

Welcome to the Division of Continuing Medical Education's Post COVID-19 Condition Winter 2025 Webinar Series

**Bienvenue sur le site de la Division de la Formation médicale
continue Affection post-COVID-19
Série de webinaires de l'hiver 2025**

The presentations will be delivered in English, but French captions will be posted with the recording after.

Les présentations seront faites en anglais, mais des sous-titres en français seront affichés avec l'enregistrement.

Treaty Acknowledgment

As we gather here today, we acknowledge we are on Treaty 2, 4, 5, 6, 8 and 10 Territories and the Homeland of the Métis. We respect that Indigenous people have rich cultural and traditional practices that have been known to improve health outcomes. We pay our respect to the First Nations and Métis ancestors of this place and reaffirm our relationship with one another.

Reconnaissance du traité

En nous réunissant ici aujourd'hui, nous reconnaissons que nous sommes sur les territoires des traités 2, 4, 5, 6, 8 et 10 et sur la terre natale des Métis. Nous respectons le fait que les personnes indigènes ont des pratiques culturelles et traditionnelles riches qui sont connues pour améliorer les résultats en matière de santé. Nous rendons hommage aux ancêtres des Premières nations et des Métis de ce lieu et réaffirmons nos relations mutuelles.

Quick Poll

- Please select your role from the list, so we can see who is in the audience.
- Please rate your **knowledge level** about the Post COVID-19 Condition (PCC) topics **before** attending the webinar.

Sondage rapide

- Veuillez sélectionner votre rôle dans la liste, afin que nous puissions voir qui est dans l'auditoire.
- Veuillez évaluer votre **niveau de connaissance** des sujets relatifs à l'affection post-COVID-19 (APC) **avant de** participer au webinaire.



Accreditation Credits/Crédits d'accréditation

- **Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC):**

This event is an Accredited Group Learning Activity (Section 1) as defined by the Maintenance of Certification (MOC) program of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and approved by the Division of Continuing Medical Education, College of Medicine, University of Saskatchewan. You may claim a maximum of 1.0 hours (credits are automatically calculated).

- **The College of Family Physicians of Canada (CFPC):**

This one-credit-per-hour Group Learning program meets the certification criteria of the College of Family Physicians of Canada and has been certified by the Continuing Medical Education Division, College of Medicine, University of Saskatchewan for up to 1.0 Mainpro+ credits.

- **Other Healthcare Professionals:**

Participation in this event may be included as part of the continuing education and competence programs established by individual professional associations.

- **Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) :**

Cet événement est une activité d'apprentissage de groupe accréditée (Section 1) telle que définie par le Programme de maintien de la certification (MOC) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et approuvée par la Division de l'éducation médicale continue du Collège de médecine de l'Université de la Saskatchewan. Vous pouvez réclamer un maximum de 1,0 heure (les crédits sont calculés automatiquement).

- **Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) :**

Ce programme d'apprentissage en groupe d'un crédit par heure répond aux critères de certification du Collège des médecins de famille du Canada et a été certifié par la Division de l'éducation médicale continue du Collège de médecine de l'Université de Saskatchewan pour un maximum de 1,0 crédit Mainpro+.

- **Autres professionnels de santé :**

La participation à cet événement peut être incluse dans les programmes de formation continue et de compétence établis par les associations professionnelles individuelles.

Following this webinar...

Suite à ce webinaire...

- **Certificates:**
Certificates will be emailed to those who attend the live session, within 10-14 business days post-webinar.
- **Evaluation:**
A survey link will be shared in the chat at the end of this event. The link will also be included in the email distribution of the certificates.
- **Recordings:**
This event will be recorded for future educational purposes and managed/distributed by CAN-PCC.
- **Certificats :**
Les certificats seront envoyés par courrier électronique aux participants à la session en direct, dans les 10 à 14 jours ouvrables suivant le webinaire.
- **Évaluation :**
Un lien vers une enquête sera partagé dans le chat à la fin de l'événement. Le lien sera également inclus dans le courriel de distribution des certificats.
- **Enregistrements :**
Cet événement sera enregistré à des fins éducatives futures et géré/distribué par le comité FMC.



Digital Learning Experience

Expérience d'apprentissage numérique

Questions:

- Throughout the presentation and during the Q&A period, attendees can submit written questions through **Zoom's Q&A function** (anonymously, if desired) or **chat function** (addressed to "everyone")
- During the presentation, attendees will be muted.
- During the Q&A period following the presentation, attendees can use the **raise hand function** and **unmute** to ask a question.

Video:

- Video has been enabled and is optional for attendees.
- During the Q&A period, any speakers, including our main presenters, will be recorded.

Questions :

- Tout au long de la présentation et pendant la période de questions, les participants peuvent soumettre des questions écrites par l'intermédiaire de **la fonction Q&A de Zoom** (de manière anonyme, si souhaité) ou de la **fonction de chat** (adressée à "tout le monde").
- Pendant la présentation, les participants seront mis en mode silencieux.
- Pendant la période de questions qui suit la présentation, les participants peuvent utiliser la **fonction "lever la main"** et réactiver leur micro pour poser une question.

Vidéo :

- La vidéo a été activée et est facultative pour les participants.
- Pendant la période de questions, tous les intervenants, y compris nos principaux présentateurs, seront enregistrés.

Mitigating Potential Bias

Atténuer les biais potentiels

Potential sources of bias have been mitigated.

- CME office recruits, communicates and manages all financial supporters, not the Scientific Planning Committee.
- 'Event Supporters' are kept separate from the educational content and listed as 'non-accredited' and 'optional' to attendees.
- 'Event Supporters' are not provided the opportunity to have commercial influence towards the educational content being delivered.
- Continuing Professional Development (CPD) material is peer reviewed and elevated to the Director of Accreditation, CME for further review, if required, until in compliance with the national accreditation standards.
- Brands/medical equipment/etc. are equally presented with no bias and/or with a generic brand listed.
- Survey results are documented, reviewed and addressed when bias is identified.

Les sources potentielles de biais ont été atténuées.

- Le bureau de la FMC recrute, communique et gère tous les soutiens financiers, et non le comité de planification scientifique.
- Les "soutiens à l'événement" sont séparés du contenu éducatif et mentionnés comme "non accrédités" et "facultatifs" pour les participants.
- Les "soutiens aux événements" n'ont pas la possibilité d'exercer une influence commerciale sur le contenu éducatif dispensé.
- Le matériel de développement professionnel continu (DPC) est évalué par les pairs et transmis au directeur de l'accréditation, FMC, pour un examen plus approfondi, si nécessaire, jusqu'à ce qu'il soit conforme aux normes nationales d'accréditation.
- Les marques/équipements médicaux/etc. sont présentés de manière égale, sans parti pris et/ou avec une marque générique.
- Les résultats de l'enquête sont documentés, examinés et traités lorsqu'un biais est identifié.



Dr. Rejina Kamrul, MBBS, CCFP, FCFP

- *Associate Professor of Family Medicine*
 - *Clerkship Director of Family Medicine*
 - Department of Academic Family Medicine, College of Medicine, University of Saskatchewan
 - *University of Saskatchewan*
 - Member of the Canadian Guidelines for Post COVID-19 Condition in the Testing, Identification and Diagnosis group and the CAN-PCC Knowledge Mobilization group.
-
- *Professeur associé de médecine familiale*
 - *Directrice de stage en médecine familiale*
 - Département de médecine familiale universitaire, Collège de médecine, Université de la Saskatchewan
 - Université de la Saskatchewan
 - Membre des lignes directrices canadiennes pour l'affection post-COVID-19 dans le groupe Tests, identification et diagnostic et dans le groupe Mobilisation des connaissances du CAN-PCC.



Dr. Andrea Vasquez Camargo, MD, CCFP, MSc

- Clinical Assistant Professor of Family Medicine and Caring with Evidence (EBM) Curriculum Provincial Lead Coordinator in the Department of Academic Family Medicine, College of Medicine, University of Saskatchewan.
- Member of Honours and Awards Research Committee (HARC) and the Section of Researchers (SOR), at the College of Family Physicians of Canada (CFPC)
- Member of the Canadian Guidelines for Post COVID-19 Condition in the Prevention of Post COVID-19 Condition and the Testing, Identification and Diagnosis groups and the CAN-PCC Knowledge Mobilization group.
- Professeur adjoint clinique de médecine familiale et coordonnatrice provinciale du programme d'études Caring with Evidence (EBM) au département de médecine familiale universitaire du collège de médecine de l'université de Saskatchewan.
- Membre du Honours and Awards Research Committee (HARC) et de la Section des chercheurs (SOR) du Collège des médecins de famille du Canada (CMFC).
- Membre des lignes directrices canadiennes pour la prévention de l'affection post-COVID-19 et des groupes sur les tests, l'identification et le diagnostic, ainsi que du groupe sur la mobilisation des connaissances du CAN-PCC.



Post COVID-19 Condition: Introduction to Diagnostics for Post Covid-19 Condition (PCC or Long COVID)

Dr. Rejina Kamrul, MBBS, CCFP, FCFP & Dr. Andrea Vasquez Camargo, MD, CCFP, MSc
February 6, 2025

Affection post-COVID-19 : Introduction au diagnostic de l'affection post-COVID-19 (APC ou COVID longue)

Rejina Kamrul, MBBS, CCFP, FCFP & Dr. Andrea Vasquez Camargo, MD, CCFP, MSc
6 Février, 2025

Divulgarion de l'identit  du pr sentatrice

Presenter: Rejina Kamrul

Relationships with financial sponsors: NONE

Grants/Research Support, Speakers Bureau/ Honoraria, Consulting Fees, Patents, Other:

Grant from The Cochrane Canada and McMaster GRADE Centres at McMaster University are scientifically and financially supported by the Public Health Agency of Canada (PHAC), to create Knowledge Translation Products to disseminate Evidence-based guidelines on post COVID-19 condition program

Présentatrice : Rejina Kamrul

Relations avec des sponsors financiers : AUCUN

Subventions/soutien à la recherche, Bureau des conférenciers/honoraires, honoraires de consultation, brevets, autres :

Subvention de Les centres Cochrane Canada et McMaster GRADE de l'Université McMaster sont soutenus scientifiquement et financierement par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), pour créer des produits d'application des connaissances afin de diffuser des lignes directrices fondées sur des données probantes sur l'affection post-COVID-19.

Presenter: Andrea Vasquez Camargo

Relationships with financial sponsors: NONE

Grants/Research Support, Speakers Bureau/ Honoraria, Consulting Fees, Patents, Other:

Grant from The Cochrane Canada and McMaster GRADE Centres at McMaster University are scientifically and financially supported by the Public Health Agency of Canada (PHAC), to create Knowledge Translation Products to disseminate Evidence-based guidelines on post COVID-19 condition program

Présentatrice : Andrea Vasquez Camargo

Relations avec des sponsors financiers : AUCUN

Subventions/soutien à la recherche, Bureau des conférenciers/honoraires, honoraires de consultation, brevets, autres :

Subvention de Les centres Cochrane Canada et McMaster GRADE de l'Université McMaster sont soutenus scientifiquement et financierement par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), pour créer des produits d'application des connaissances afin de diffuser des lignes directrices fondées sur des données probantes sur l'affection post-COVID-19.

The development of the CAN-PCC Guidelines has been supported by funding from the Public Health Agency of Canada (PHAC). The speakers in this webinar have not received any direct funding from PHAC. The views expressed in this presentation are those of the speakers and do not necessarily reflect the official policy or position of PHAC.

L'élaboration des lignes directrices du CAN-PCC a bénéficié d'un financement de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Les intervenants de ce webinaire n'ont pas reçu de financement direct de l'ASPC. Les opinions exprimées dans cette présentation sont celles des intervenants et ne reflètent pas nécessairement la politique ou la position officielle de l'ASPC.

Financial contribution:



Learning Objectives

Objectifs d'apprentissage

By the end of this presentation, learners will be able to:

1. Understand what is Post COVID-19 Condition (PCC).
2. Recognize the common presenting symptoms in patients who likely have Post COVID-19 Condition.
3. Review the necessary steps to managing PCC based on symptom presentation.

A la fin de cette présentation, les apprenants seront capables de :

1. Comprendre ce qu'est l'affection post-COVID-19 (APC).
2. Reconnaître les symptômes les plus courants chez les patients susceptibles de souffrir d'une affection post-COVID-19.
3. Passer en revue les étapes nécessaires à la prise en charge de l'APC en fonction de la présentation des symptômes.

What is Post COVID-19 Condition (PCC)?

" Post COVID-19 Condition, commonly known as long COVID, can affect anyone exposed to SARS-CoV-2, regardless of age or severity of original symptoms".

"Post COVID-19 condition occurs in individuals with a history of probable or confirmed SARS- CoV-2 infection, usually 3 months from the onset of COVID-19 with symptoms that last for at least 2 months and **cannot be explained by an alternative diagnosis**"

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

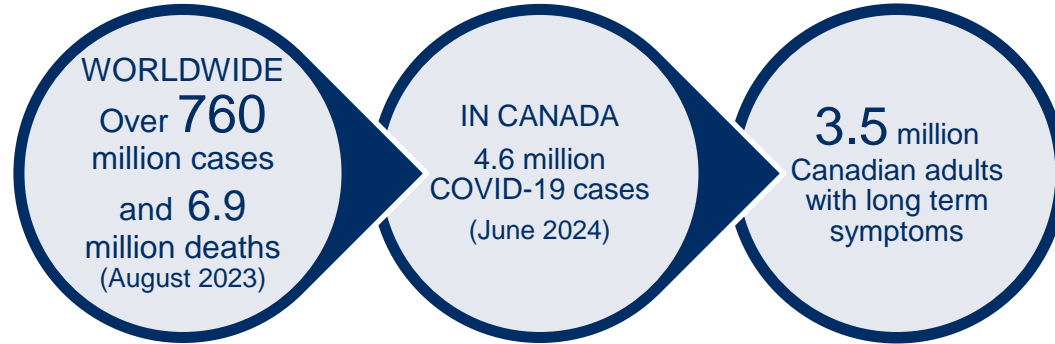
« L'affection post-COVID-19, communément appelée COVID longue, peut toucher toute personne exposée au SRAS-CoV-2, indépendamment de l'âge ou de la gravité des symptômes initiaux. »

« L'affection post-COVID-19 survient chez des personnes ayant des antécédents d'infection par le SRAS-CoV-2 probable ou confirmée, généralement 3 mois après le début de la COVID-19, avec des symptômes qui durent au moins 2 mois et qui **ne peuvent pas être expliqués par un autre diagnostic**. »

World Health Organization

Organisation mondiale de la santé

COVID-19 and Post COVID-19 Condition



- 2/3 of Canadian adults reported at least one confirmed or suspected COVID-19 infection.
- 1 million still experiencing symptoms and have not seen any improvement in symptoms over time.

Statistics Canada Insights on Canadian Society - Experiences of Canadians with long-term symptoms following COVID-19, Dec 2023

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00015-eng.htm>

World Health Organization - COVID-19 epidemiological update - 24 December 2024

<https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update---24-december-2024>

COVID-19 et Affection post-COVID-19



- 2/3 des adultes canadiens ont déclaré au moins une infection COVID-19 confirmée ou suspectée.
- 1 million présentant toujours des symptômes et n'ayant pas constaté d'amélioration des symptômes au fil du temps.

Potential Risk Factors for developing PCC

Age	Female	Severity of acute illness (hospitalization and ICU admission)	Asthma
Diabetes	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)	Obesity	Socioeconomic determinants of health
Multiple co-existing medical conditions	Low immune function	Cancer	**Unvaccinated (Symptom severity)

Quinn KL, Katz GM, Bobos P, et al. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) in adults and the expected burden for Ontario. *Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2022;3(65). <https://doi.org/10.47326/ocsat.2022.03.65.1.0>
Coronavirus disease (COVID-19) World Health Organization, August 2023

Facteurs de risque potentiels pour le développement de l'APC

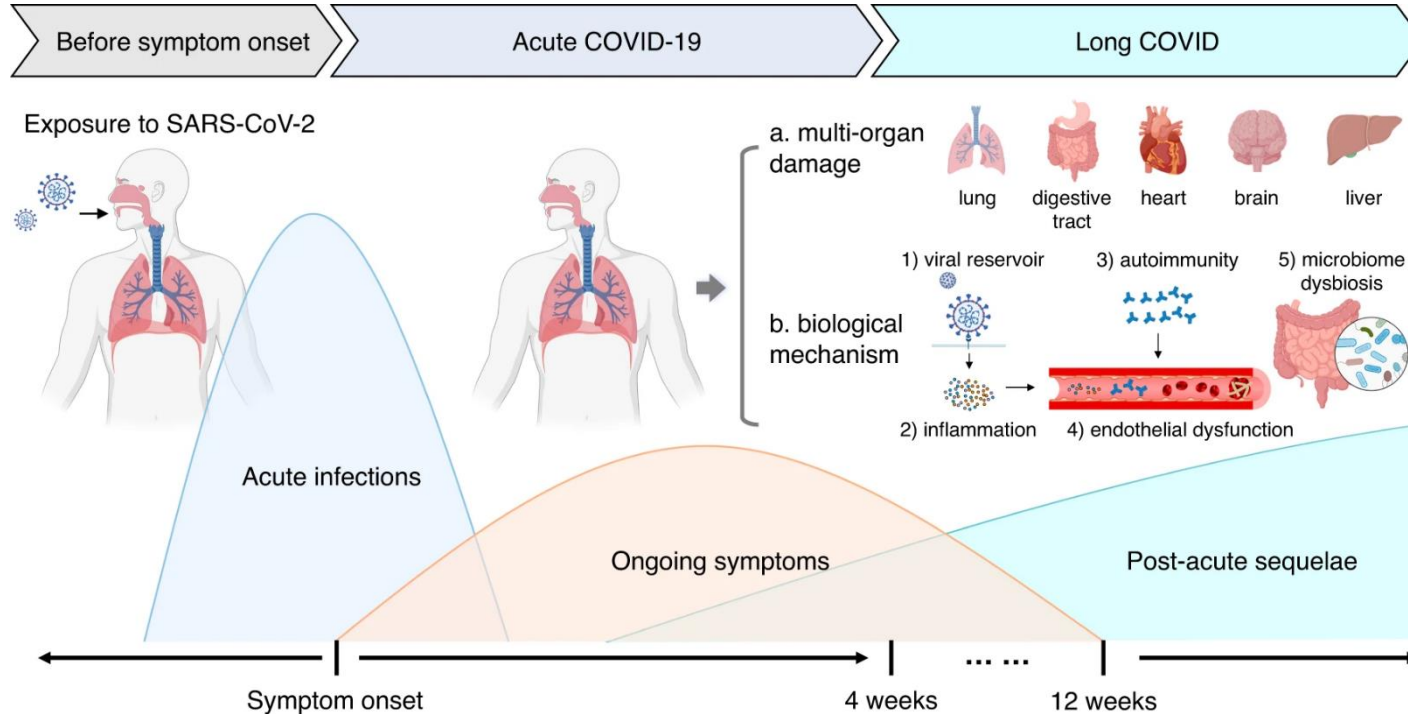
Âge	Femme	Gravité de la maladie aiguë (hospitalisation et admission aux soins intensifs)	Asthme
Diabète	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	Obésité	Déterminants socio-économiques de la santé
Plusieurs maladies coexistantes	Faible fonction immunitaire	Cancer	**Non vaccinés (gravité des symptômes)

Quinn KL, Katz GM, Bobos P, et al. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) in adults and the expected burden for Ontario (Comprendre l'affection post-COVID-19 (longue COVID) chez les adultes et le fardeau attendu pour l'Ontario). *Synthèses scientifiques de la table consultative scientifique de l'Ontario sur le COVID-19*. 2022;3(65). <https://doi.org/10.47326/ocsat.2022.03.65.1.0>

Maladie à coronavirus (COVID-19) Organisation mondiale de la santé, août 2023.

Timeline and multi-organ involvement of Post COVID-19 Condition

Chronologie et implication de plusieurs organes dans l'affection post-COVID-19



Li, J., Zhou, Y., Ma, J. *et al.* The long-term health outcomes, pathophysiological mechanisms and multidisciplinary management of long COVID. *Sig Transduct Target Ther* 8, 416 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41392-023-01640-z>

Li, J., Zhou, Y., Ma, J. *et al.* The long-term health outcomes, pathophysiological mechanisms and multidisciplinary management of long COVID. *Sig Transduct Target Ther* 8, 416 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41392-023-01640-z>

Symptoms of Post COVID-19 Condition (PCC)

Symptômes de l'affection post-COVID-19 (APC)



[Living with Post-COVID Symptoms | Provincial Health Services Authority BC](#)

[Vivre avec les symptômes post-COVID | Provincial Health Services Authority BC](#)

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 health care professionals	Health care professionals 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 health care professionals 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 professionnels de la santé	Les professionnels de la santé 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 professionnels de santé 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.

Approach to Care Depends on Presentation

Some people will require a specific plan of care and closer follow-up by a primary care provider if they have one or more of the following factors:

- Health conditions like diabetes, respiratory disease (Asthma, COPD), cardiac disease, cancer
- Social determinants of health (i.e. house and food insecurity, lack of support, lack of healthcare access, ethnic minority)
- Certain patient groups (i.e. Indigenous peoples, refugees and immigrants, 2SLGBTQIA+, persons involved in the justice system, people with disabilities, elderly people, pregnant women, children)
- Acute COVID-19 infection that required hospitalization, especially ICU admission

L'approche des soins dépend de la présentation

Certains personnes auront besoin d'un plan de soins spécifique et d'un suivi plus étroit de la part d'un prestataire de soins primaires s'ils présentent un ou plusieurs des facteurs suivants :

- Des problèmes de santé comme le diabète, les maladies respiratoires (asthme, BPCO), les maladies cardiaques, le cancer
- Déterminants sociaux de la santé (logement et insécurité alimentaire, manque de soutien, manque d'accès aux soins de santé, minorité ethnique)
- Certains groupes de patients (peuples autochtones, réfugiés et immigrants, 2SLGBTQIA+, personnes impliquées dans le système judiciaire, personnes handicapées, personnes âgées, femmes enceintes, enfants).
- Infection aiguë par la COVID-19 ayant nécessité une hospitalisation, en particulier une admission en unité de soins intensifs.

Approach to Care Depends on Presentation

People will benefit from care navigators or self-care programmes and resources.

The CAN-PCC* Collaborative suggests people with post COVID-19 condition use care navigators**. *CAN-PCC: Canadian Guidelines for Post COVID-19 Condition **Care navigator: someone with experience who coordinates contact with care providers to assist people overcome barriers to care. They can help people receive timely and appropriate health care or support related to social, financial, and overall well-being.

Recommendation strength: conditional ✓

2024-05-01

We suggest the use of programs to improve self-care in people with long COVID (also known as post COVID-19 condition).

Recommendation strength: conditional ✓

2024-09-03





L'approche des soins dépend de la présentation

Les personnes bénéficieront de services d'orientation des soins ou de programmes et de ressources d'autogestion des soins.

La Collaboration CAN-PCC* suggère que les personnes atteintes de l'affection post-COVID-19 fassent appel à des navigateurs de soins**. *CAN-PCC : Lignes directrices canadiennes relatives à l'affection post-COVID-19 **Navigateur de soins : personne expérimentée qui coordonne les contacts avec les prestataires de soins afin d'aider les personnes à surmonter les obstacles aux soins. Il peut aider les personnes à recevoir des soins de santé appropriés en temps voulu ou à bénéficier d'un soutien en matière sociale, financière et de bien-être général.

Force de la recommandation: conditionnel ✓

2024-05-01

Nous suggérons l'utilisation de programmes visant à améliorer l'autosoin chez les personnes souffrant d'une affection COVID longue (également connue sous le nom d'affection post COVID-19).

Force de la recommandation: conditionnel ✓

2024-09-03



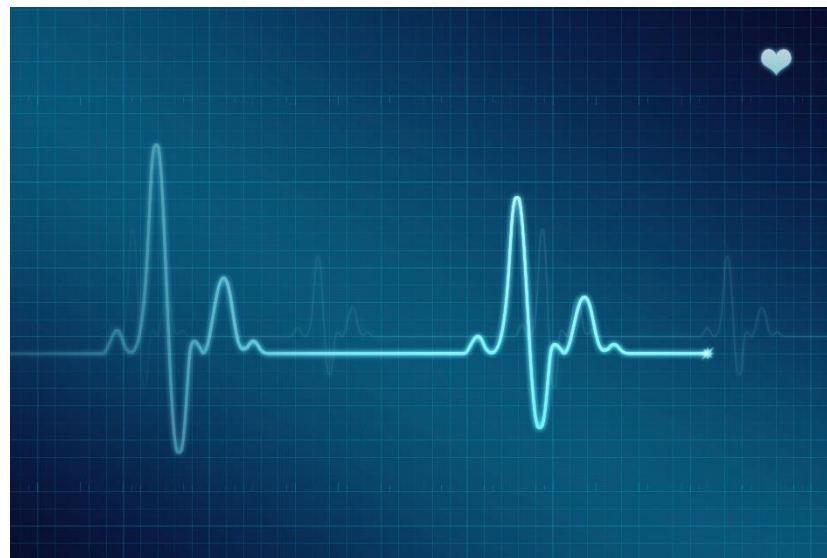


Approach to Management Based on Symptoms

If you have acute chest pain or respiratory distress, acute or new neurological symptoms (e.g. headache, dropping face, arm or leg weakness, vision problem or loss, slurring speech etc.) or suicidal thoughts, please contact acute care emergency.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

En cas de douleur thoracique aiguë ou de détresse respiratoire, de symptômes neurologiques aigus ou nouveaux (par exemple, maux de tête, Affaïssement du visage, faiblesse d'un bras ou d'une jambe, problème ou perte de vision, troubles de l'élocution, etc.) ou de pensées suicidaires, veuillez contacter les services d'urgences de soins aigus.





Approach based on symptom presentation ...

Approche basée sur la présentation des symptômes ...



Approach to Management Based on Symptoms

POST EXERTIONAL MALAISE (PEM)

Also known as post-exertional symptom exacerbation (PESE), is defined as an increase in symptoms (for example, fatigue, brain fog, breathlessness, headaches, body aches) after doing what doesn't seem like a lot of activity.

The activity can be:

- Physical (like taking a walk)
- Cognitive (like doing paperwork)
- Social/emotional (like attending a dinner party)

PEM/PESE can be triggered up to 48 hours after activity.
Symptoms can last from days to months





Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

MALAISE POST-EFFORT (MPE)

Également connu sous le nom d'exacerbation des symptômes post-effort (ESPE), le malaise post-effort se définit comme une augmentation des symptômes (par exemple, fatigue, brouillard cérébral, essoufflement, maux de tête, courbatures) après une activité qui ne semble pas très intense.

L'activité peut être

- physique (comme une promenade)
- cognitive (comme faire de la paperasserie)
- sociale/émotionnelle (comme assister à un dîner)

La MPE/ESPE peut être déclenchée jusqu'à 48 heures après l'activité.
Les symptômes peuvent durer de quelques jours à plusieurs mois.



Approach to Management Based on Symptoms

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

FATIGUE

- Fatigue is a prevalent symptom of PCC.
- Fatigue is the result of changes in the way your body produces and uses energy on a cellular level.
- Most people with long COVID will find their fatigue follows a **push/crash pattern**

FATIGUE

- La fatigue est un symptôme courant de l'APC.
- La fatigue est le résultat de changements dans la façon dont votre corps produit et utilise l'énergie au niveau cellulaire.
- La plupart des personnes atteintes d'une APC de longue durée constateront que leur fatigue suit un **schéma poussée/accident**.



CAN-PCC Guidelines
[Post-Exertional Malaise | MyGuide Long COVID](https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue)
<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Lignes directrices du CAN-PCC
[Malaise post-effort | MyGuide Long COVID](https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue)
<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Approach to Management Based on Symptoms

CAN-PCC Recommendation for people presenting with Fatigue and Post Exertional Malaise

We suggest the use of questionnaires to screen for post-exertional malaise (PEM)/Post-exertional symptom exacerbation (PESE) in adults with suspected long COVID (also known as post COVID-19 condition).

Recommendation strength: conditional ✓

2024-12-02

Fatigue



Fatigue

Post-exertional malaise



Malaise post-effort

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Recommandation de CAN-PCC pour les personnes présentant une fatigue et un malaise post-effort

Nous suggérons l'utilisation de questionnaires pour dépister le malaise post-effort (MPE)*/l'exacerbation des symptômes post-effort (ESPE)* chez les adultes présentant une suspicion de COVID longue (également connue sous le nom d'affection post COVID-19). * Le malaise post-effort (MPE), également connu sous le nom d'exacerbation des symptômes post-effort (ESPE), est un état dans lequel les symptômes d'une personne s'aggravent après des activités physiques, mentales, émotionnelles ou sociales ordinaires. Le MPE/ESPE peut être déclenchée jusqu'à 48 heures après l'activité. Les symptômes peuvent inclure une sensation de fatigue accrue, un brouillard mental, des maux de tête, des troubles du sommeil, etc. Les symptômes peuvent durer de quelques jours à plusieurs mois.

Force de la recommandation: conditionnel ✓

2024-12-02

Fatigue



Fatigue

Post-exertional malaise



Malaise post-effort

Lignes directrices
canadiennes relatives à
l'affection post-COVID-19

Approach to Management Based on Symptoms – PEM and FATIGUE

Fatigue



Fatigue

Post-exertional malaise



Malaise post-effort

There are a few different questionnaires that can be used to screen for PEM/PESE. This recommendation focuses on the DePaul Symptom Questionnaire – Post-Exertional Malaise short form (DSQ-PEM) because evidence on the other questionnaires was not found.

PEM/PESE is not specific to long COVID and could happen with other conditions. The DSQ-PEM short form is not used to diagnose long COVID. It helps in increasing the suspicion of long COVID and PEM/PESE. This may lead to a change in the medical care of the person.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes - PEM et FATIGUE

Fatigue



Fatigue

Post-exertional malaise



Malaise post-effort

Il existe plusieurs questionnaires différents qui peuvent être utilisés pour dépister le MPE/ESPE. Cette recommandation se concentre sur le *DePaul Symptom Questionnaire-Post-Exertional Malaise (DSQ-PEM) short form* car aucune donnée probante n'a été trouvée sur les autres questionnaires.

Le MPE/ESPE n'est pas spécifique à la COVID longue et peut survenir dans le cadre d'autres pathologies. Le (DSQ-PEM) short form n'est pas utilisé pour diagnostiquer la COVID longue. Il permet d'augmenter la suspicion de COVID longue et de MPE/ESPE. Cela peut conduire à une modification des soins médicaux prodigués à la personne.

Lignes directrices
canadiennes relatives à
l'affection post-COVID-19

Approach to Management Based on Symptoms – PEM and FATIGUE

- Healthcare providers will use validated questionnaires to assess for different symptoms like:
 - PEM: i.e. DePaul Symptom Questionnaire (DSQ)
 - Fatigue: i.e. Post COVID-19 functional status scale
 - EuroQol-5D [EQ-5D]
- Healthcare providers may also order investigations based on the clinical assessment (i.e. Thyroid levels, Blood glucose level, Complete blood counts, iron studies, sleep studies etc.)



Approche de la prise en charge basée sur les symptômes - PEM et FATIGUE

Les prestataires de soins de santé utiliseront des questionnaires validés pour évaluer les différents symptômes tels que :

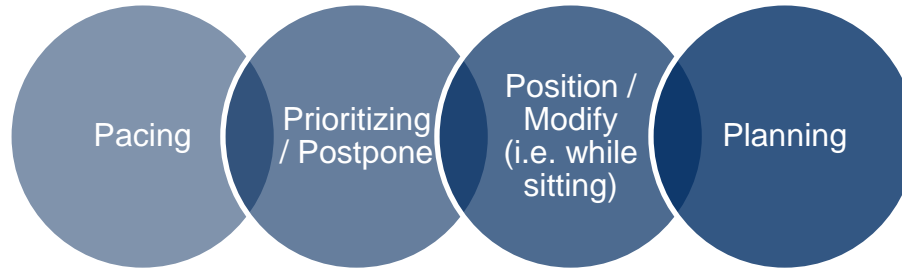
- PEM : i.e. DePaul Symptom Questionnaire (DSQ)
- Fatigue : échelle d'état fonctionnel Post COVID-19
- EuroQol-5D [EQ-5D]

Les prestataires de soins de santé peuvent également demander des examens sur la base de l'évaluation clinique (par exemple, taux de thyroïde, taux de glycémie, numération globulaire, études sur le fer, études sur le sommeil, etc.)



Approach to Management Based on Symptoms – PEM and FATIGUE

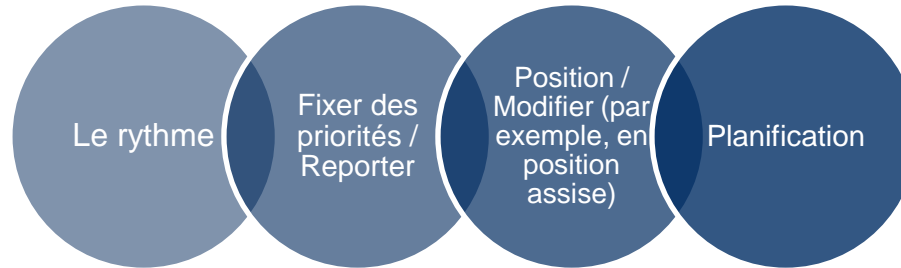
Post exertional malaise and Fatigue management approach:
Education about the 4 Ps:



Treatment is prioritized based on the presence of medical conditions and severity of symptoms.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes - PEM et FATIGUE

Malaise post-effort et approche de la gestion de la fatigue :
Éducation sur les 4 P :



Le traitement est hiérarchisé en fonction de la présence de pathologies et de la gravité des symptômes.

Lignes directrices du CAN-PCC

Malaise post-effort | MyGuide Long COVID
<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Approach to Management Based on Symptoms

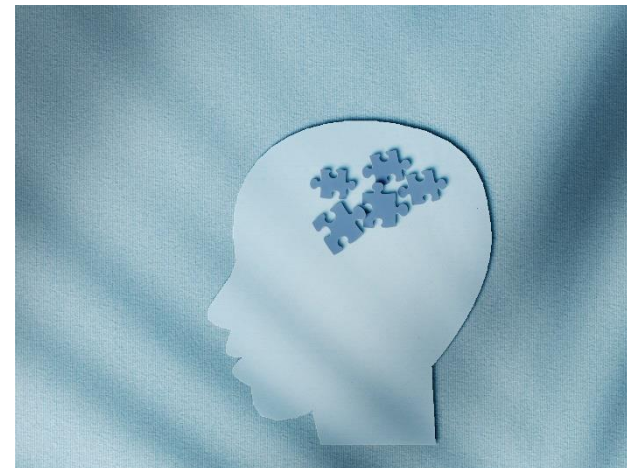
Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Brain fog

- Brain fog describes issues with cognition or thinking processes.
- With PCC, there is usually no damage to the brain tissue. However, PCC can affect how the brain executes tasks on a chemical and cellular level.

Brouillard cérébral

- Le brouillard cérébral décrit les problèmes de cognition ou de processus de pensée.
- Dans le cas de l'APC, le tissu cérébral n'est généralement pas endommagé. Cependant, l'APC peut affecter la façon dont le cerveau exécute les tâches au niveau chimique et cellulaire.



CAN-PCC Guidelines

Brain Fog and Cognitive issues | MyGuide Long COVID

<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Lignes directrices du CAN-PCC

Troubles cérébraux et cognitifs | MyGuide Long COVID

<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Approach to Management Based on Symptom

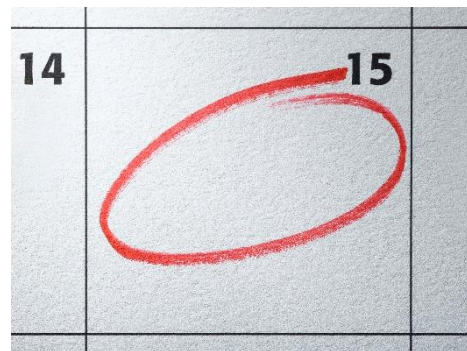
Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

People with brain fog might:

- Not be able to pay attention or concentrate as well.
- Feel more sensitive to light and sounds.
- Feel that one is slower to think and respond than usual.
- Find it difficult :
 - to read or watch television.
 - to remember recent events or details
 - to plan or stay organized.
 - to find the right words or carry on a conversation.

Les personnes souffrant de brouillard cérébral peuvent :

- Ne pas être en mesure de prêter attention ou de se concentrer aussi bien.
- Se sentir plus sensibles à la lumière et aux sons
- Avoir l'impression d'être plus lents à penser et à réagir que d'habitude.
- Éprouver des difficultés :
 - de lire ou de regarder la télévision.
 - de se souvenir d'événements ou de détails récents
 - de planifier ou de rester organisé.
 - de trouver les mots justes ou de tenir une conversation



Approach to Management Based on Symptoms

CAN-PCC Recommendations for people presenting with brain fog

We suggest not using central nervous system (CNS) stimulants in people with long COVID (also known as post COVID-19 condition) and brain fog, with or without post exertional malaise (PEM).

Recommendation strength: conditional ⊗

2024-10-01

Brain fog



Brouillard cérébral

There is little evidence on how CNS stimulants affect long COVID. Available evidence of CNS stimulants in a different population, cancer patients, showed they may cause more harm than good. The recommendation will be re-evaluated if studies on CNS stimulants in those with long COVID become available.

There was no available evidence on whether CNS stimulants may cause post exertional malaise (PEM).

People should discuss starting CNS stimulants with a healthcare professional.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Recommandations de CAN-PCC pour les personnes présentant un brouillard cérébral

Nous suggérons de ne pas utiliser de stimulants du système nerveux central (SNC) chez les personnes souffrant d'une affection post-COVID-19 prolongée et de brouillard cérébral, avec ou sans malaise post-effort (MPE).

Force de la recommandation: conditionnel 

2024-10-01

Brain fog



Brouillard cérébral

Il existe peu de données probantes sur l'effet des stimulants du SNC sur la COVID longue. Les données probantes disponibles sur les stimulants du SNC dans une population différente, les patients cancéreux, ont montré qu'ils pouvaient être plus nocifs que bénéfiques. La recommandation sera réévaluée si des études sur les stimulants du SNC chez les personnes souffrant d'une COVID longue sont disponibles.


Il n'y a pas de données probantes disponibles sur la question de savoir si les stimulants du SNC peuvent provoquer un malaise post-exercice (MPE).

Les personnes doivent discuter avec un professionnel de la santé de la possibilité de commencer à prendre des stimulants du SNC.

Approach to Management Based on Symptoms

CAN-PCC Recommendations for people presenting with Brain Fog

We suggest using cognitive rehabilitation* in people with long COVID (also known as post COVID-19 condition) and cognitive impairment (brain fog). *Cognitive rehabilitation is a set of treatments that: Re-train the brain by practicing previously learned thinking, memory and decision-making skills to improve them. and/or Teaches how to work around any challenges with thinking and processing. **Cognitive impairment is “problems with a person’s ability to think, learn, remember, use judgement, and make decisions” (NIH, 2024). It is commonly referred to as ‘brain fog’ amongst people with long COVID symptoms.**

Recommendation strength: conditional 

2024-11-01

Canadian Guidelines for
Post COVID-19 Condition

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Recommandations de CAN-PCC pour les personnes présentant un brouillard cérébral

Nous suggérons d'utiliser la réhabilitation cognitive* chez les personnes souffrant d'une COVID longue (également connu sous le nom d'affection post-COVID-19) et de troubles cognitifs (brouillard cérébral).** *La réadaptation cognitive est un ensemble de traitements qui : 1) Réentraîner le cerveau en pratiquant les capacités de réflexion, de mémoire et de prise de décision acquises précédemment afin de les améliorer. 2) Enseigne comment contourner les difficultés de réflexion et de traitement. **Les troubles cognitifs sont des "problèmes liés à la capacité d'une personne à penser, apprendre, se souvenir, faire preuve de jugement et prendre des décisions" (NIH, 2024). Elle est communément appelée " brouillard cérébral " chez les personnes présentant des symptômes de la COVID longue.

Force de la recommandation: conditionnel 

2024-11-01

Approach to Management Based on Symptoms

CAN-PCC Recommendations for people presenting with Brain Fog

The recommendation will be re-evaluated if studies on cognitive rehabilitation in those with long COVID become available.

Cognitive rehabilitation may worsen symptoms of people with post exertional malaise (PEM). PEM involves a worsening of symptoms that occurs after minimal exertion.

Cognitive rehabilitation will likely not be the same for everyone. They will need to be made to meet your needs.

CAN-PCC Guidelines

Brain fog



Brouillard cérébral

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Recommandations de CAN-PCC pour les personnes présentant un brouillard cérébral

La recommandation sera réévaluée si des études sur la réadaptation cognitive chez les personnes souffrant de COVID longue deviennent disponibles.

La réadaptation cognitive peut aggraver les symptômes des personnes souffrant de malaise post-effort (MPE). Le malaise post-effort se traduit par une aggravation des symptômes après un effort minime.

La rééducation cognitive ne sera probablement pas la même pour tout le monde. Elle devra être adaptée à vos besoins.

Lignes directrices du
CAN-PCC

Brain fog



Brouillard cérébral

Approach to Management Based on Symptoms

Brain fog

- Healthcare providers may use validated tools to perform a cognitive assessment based on the initial clinical presentation
- Healthcare providers will do an assessment and other necessary investigations to rule out neurological conditions and possible reversible causes of cognitive impairment.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Brouillard cérébral

- Les professionnels de la santé peuvent utiliser des outils validés pour effectuer une évaluation cognitive sur la base de la présentation clinique initiale.
- Les prestataires de soins procéderont à une évaluation et aux autres examens nécessaires pour exclure les affections neurologiques et les causes réversibles possibles des troubles cognitifs.

Lignes directrices du CAN-PCC

Approach to Management Based on Symptom

Brain fog

Some ways to help overall recovery and brain fog are:

Pacing, Prioritizing, Position,
Planning

Managing stress levels

Staying within your “energy
envelope” (tolerance levels)

Getting lots of sleep and
rest

Cognitively demanding
tasks that can drain your
energy - remember to **take
breaks and pace yourself.**

CAN-PCC Guidelines

[Brain Fog and Cognitive
issues | MyGuide Long
COVID](#)

[https://www.longcovidbc.ca/
resource-catalogue](https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue)

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Brouillard cérébral

Voici quelques moyens d'aider à la récupération générale et au brouillard cérébral :

Rythme, Priorité, Position,
Planification

Gestion du stress

Rester dans votre «
enveloppe énergétique »
(niveaux de tolérance)

Dormir beaucoup et se
reposer

Les tâches cognitives
exigeantes qui peuvent
épuiser votre énergie -
n'oubliez pas de faire des
pauses et de vous
ménager.

Lignes directrices du CAN-PCC

[Troubles cérébraux et cognitifs |
MyGuide Long COVID
https://www.longcovidbc.ca/reso-
urce-catalogue](#)



Approach to Management Based on Symptom

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Shortness of Breath

“Shortness of breath is the uncomfortable feeling that you are running out of air or are not able to breathe deeply enough and feel “air hungry.”

The medical term for this is dyspnea, which may occur when walking, climbing stairs, performing daily activities like cooking or cleaning, or even when sitting still.

Shortness of breath can come on gradually over weeks or months or happen suddenly”.

Essoufflement

« L'essoufflement est la sensation désagréable de manquer d'air ou de ne pas pouvoir respirer assez profondément et d'avoir « faim d'air ».

Le terme médical pour cela est la dyspnée, qui peut survenir en marchant, en montant les escaliers, en effectuant des activités quotidiennes comme la cuisine ou le ménage, ou même en restant assis.

L'essoufflement peut apparaître progressivement au fil des semaines ou des mois, ou se manifester soudainement.

Approach to Management Based on Symptom

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Shortness of breath

- Healthcare provider may perform a thorough clinical assessment to rule out acute heart or lung causes
- Health care provider may also perform tests based on clinical assessment (i.e. chest x-ray, ECG, spirometry, complete blood count, etc.)

Essoufflement

Le prestataire de soins peut procéder à un examen clinique approfondi afin d'exclure toute cause cardiaque ou pulmonaire aiguë.

Le fournisseur de soins de santé peut également effectuer des tests sur la base de l'évaluation clinique (par exemple, radiographie pulmonaire, ECG, spirométrie, numération sanguine complète, etc.)

Shortness of breath



Essoufflement

Approach to Management Based on Symptoms – HEART OR LUNG

A proportion of adults with PCC have symptoms that could be associated with heart or lung symptoms such as palpitations, tachycardia, chest pain or discomfort, and shortness of breath.

CAN-PCC Recommendations for people presenting with Cardiac or Respiratory symptoms:

We suggest the use of electrocardiogram (EKG/ECG) in patients with suspected long COVID (also known as post COVID-19 condition) and heart or lung symptoms.

Recommendation strength: conditional ✓

2024-09-03

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes - CŒUR OU POUMONS

Une partie des adultes atteints d'APC présentent des symptômes qui pourraient être associés à des symptômes cardiaques ou pulmonaires, tels que des palpitations, une tachycardie, une douleur ou une gêne thoracique et un essoufflement.

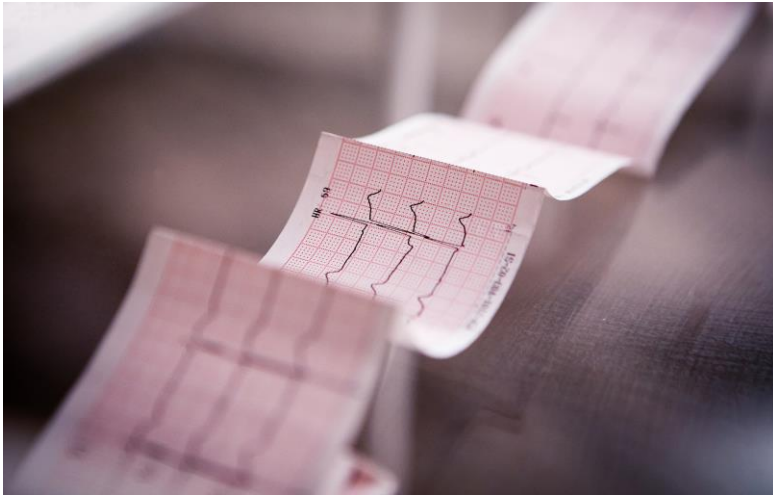
Recommandations de l'APC pour les personnes présentant des symptômes cardiaques ou respiratoires :

Nous suggérons l'utilisation de l'électrocardiogramme (EKG/ECG) chez les patients soupçonnés d'être atteints de COVID-19 longue durée (également connu sous le nom d'affection post-COVID-19) et présentant des symptômes cardiaques ou pulmonaires.

Force de la recommandation: conditionnel ✓

2024-09-03

Approach to Management Based on Symptom – CARDIORESPIRATORY

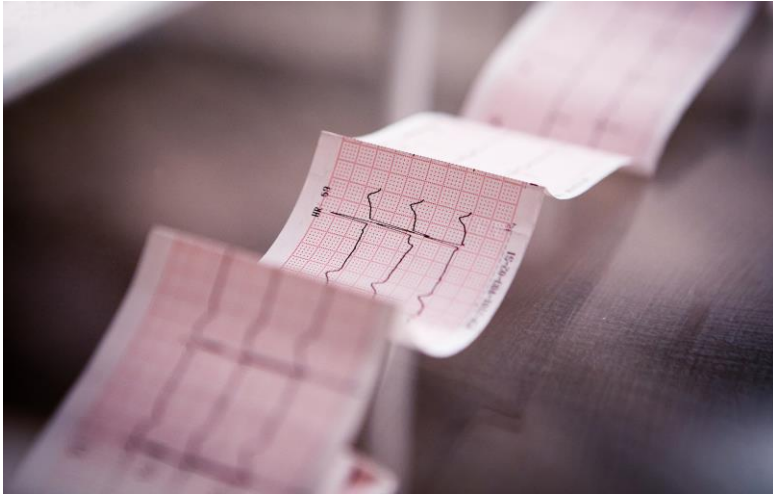


i Additional information

ECG test is not used to diagnose long COVID. It helps in the diagnosis of heart conditions. This may lead to a change in the medical care of the person.

ECG may help detect irregular heartbeats, heart attack, or inflammation of the heart.

Approche de la prise en charge en fonction des symptômes - CARDIORESPIRATORY



i Informations supplémentaires

L'électrocardiogramme n'est pas utilisé pour diagnostiquer une COVID longue. Il aide à diagnostiquer les affections cardiaques. Cela peut entraîner une modification des soins médicaux prodigués à la personne.

L'électrocardiogramme peut aider à détecter des battements de cœur irréguliers, une crise cardiaque ou une inflammation du cœur.

Approach to Management Based on Symptoms – HEART OR LUNG COMPLAINT

A proportion of adults with PCC have symptoms that could be associated with heart or lung symptoms such as palpitations, tachycardia, chest pain or discomfort, and shortness of breath.

CAN-PCC Recommendations for people presenting with Cardiac or Respiratory symptoms:

We suggest the use of a Holter monitor in adults with suspected long COVID (also known as post COVID-19 condition) and heart or lung symptoms.

Recommendation strength: conditional 

2024-09-03

Approche de la prise en charge en fonction des symptômes - Affection cardiaque ou pulmonaire

Une partie des adultes atteints d'APC présentent des symptômes qui pourraient être associés à des symptômes cardiaques ou pulmonaires, tels que des palpitations, une tachycardie, une douleur ou une gêne thoracique et un essoufflement.

Recommandations de l'APC pour les personnes présentant des symptômes cardiaques ou respiratoires :

Nous suggérons l'utilisation d'un moniteur Holter chez les adultes présentant une suspicion de COVID-19 longue (également connue sous le nom d'affection post-COVID-19) et des symptômes cardiaques ou pulmonaires.

Force de la recommandation: conditionnel 

2024-09-03

Approach to Management Based on Symptom – CARDIORESPIRATORY



A Holter monitor test is not used to diagnose long COVID. It helps in the diagnosis of heart conditions. This may lead to a change in the medical care of the person.

Holter monitor test could be used in adults with chest pain, difficulty breathing, feeling of a pounding heart, and fast or slow heartbeats.

Holter monitor use has no direct harms. There is a risk of over testing and wrong diagnosis with this test. However, people place a higher value on the potential benefits.

Approche de la prise en charge en fonction des symptômes - CARDIORESPIRATORY



Un moniteur Holter n'est pas utilisé pour diagnostiquer une COVID longue. Il aide à diagnostiquer les affections cardiaques. Cela peut entraîner une modification des soins médicaux prodigués à la personne.

Le moniteur Holter peut être utilisé chez les adultes souffrant de douleurs thoraciques, de difficultés respiratoires, d'une sensation de battements de cœur, d'un rythme cardiaque rapide ou lent.

L'utilisation du moniteur Holter n'a pas d'effets néfastes directs. Ce test présente un risque de surtension et de diagnostic erroné. Cependant, les personnes accordent une valeur élevée aux avantages potentiels.

Approach to Management Based on Symptom Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Dizziness

There are two types of dizziness that you might experience following a COVID-19 infection.

These are:

1. Vertigo is the feeling that you or your surroundings are moving when there is no actual movement. Sometimes this can feel like you are off balance or tilting. In severe cases, you may have nausea, vomiting, and difficulty walking.

2. Lightheadedness is the feeling that you are going to faint. In severe cases, you may have nausea, vomiting, and/or have a fainting episode (syncope).

Vertiges

Il existe deux types de vertiges que vous pouvez ressentir à la suite d'une infection par COVID-19. Il s'agit de

1. Le vertige est la sensation que vous ou votre environnement bougez alors qu'il n'y a pas de mouvement réel. Parfois, vous avez l'impression d'être déséquilibré ou de basculer. Dans les cas les plus graves, vous pouvez avoir des nausées, des vomissements et des difficultés à marcher.

2. La sensation de tête légère est l'impression que vous allez vous évanouir. Dans les cas les plus graves, vous pouvez avoir des nausées, des vomissements et/ou vous évanouir (syncope).



CAN-PCC Guidelines

Dizziness | MyGuide Long COVID

<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Lignes directrices du CAN-PCC

Troubles cérébraux et cognitifs | MyGuide Long COVID

<https://www.longcovidbc.ca/resource-catalogue>

Approach to Management Based on Symptoms – DIZZINESS

A proportion of adults with PCC have symptoms that could be associated with heart or lung symptoms such as palpitations, tachycardia, chest pain or discomfort, and shortness of breath.

CAN-PCC Recommendations for people presenting with Cardiac or Respiratory symptoms:

We suggest the use of a 10-minute standing test in adults with suspected long COVID (also known as post COVID-19 condition) and dizziness.

Recommendation strength: conditional 

2024-10-01

- 10-minute standing test is used to diagnose postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS)
- Can also help diagnose other manifestations of cardiac dysautonomia that can present with other associated symptoms such as tachycardia, palpitations and shortness of breath.



Approche de la prise en charge basée sur les symptômes - DIZZINESS

Une partie des adultes atteints d'APC présentent des symptômes qui pourraient être associés à des symptômes cardiaques ou pulmonaires, tels que des palpitations, une tachycardie, une douleur ou une gêne thoracique et un essoufflement.

Recommandations de l'APC pour les personnes présentant des symptômes cardiaques ou respiratoires :

Nous suggérons l'utilisation d'un test en position debout de 10 minutes chez les adultes présentant une suspicion de COVID longue (également connue sous le nom d'affection post-COVID-19) et de vertiges.

Force de la recommandation: conditionnel ✓

2024-10-01

- Le test de la station debout de 10 minutes est utilisé pour diagnostiquer le syndrome de tachycardie orthostatique posturale (STOP).
- Peut également aider à diagnostiquer d'autres manifestations de dysautonomie cardiaque qui peuvent se présenter avec d'autres symptômes associés tels que la tachycardie, les palpitations et l'essoufflement.

Approach to Management Based on Symptoms DIZZINESS and CARDIORESPIRATORY

The CAN-PCC Collaborative suggests using the 10-minute standing test versus not using the 10-minute standing test in adults with suspected post COVID-19 condition and dizziness (conditional recommendation, very low certainty in the evidence). **Remarks:** The benefits of this test are increasing suspicion of post COVID-19 condition, by potentially diagnosing POTS or other forms of cardiac dysautonomia as a condition often associated with post COVID-19 condition, and diagnosing or ruling out important comorbidities, but not making a diagnosis of post COVID-19 condition.

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes Vertiges et symptômes cardiorespiratoires

La Collaboration CAN-PCC recommande d'utiliser le test debout en 10 minutes plutôt que de ne pas l'utiliser chez les adultes présentant une affection post-COVID-19 et des vertiges (recommandation conditionnelle, certitude très faible des données probantes). **Remarques :** Les avantages de ce test sont de renforcer la suspicion d'affection post-COVID-19, en diagnostiquant potentiellement des Syndrome de tachycardie orthostatique posturale (POTS) ou d'autres formes de dysautonomie cardiaque, affection souvent associée à l'affection post-COVID-19, et de diagnostiquer ou d'écartier d'importantes comorbidités, sans toutefois établir un diagnostic d'affection post-COVID-19.



Approach to Management Based on Symptom

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Sleep problems

International COVID Sleep Study-II in 2021 (ICOSS-II) - 15,813 participants

- “ Specifically, fatigue (61.3%), insomnia symptoms (49.6%) and excessive daytime sleepiness (35.8%) were highly prevalent amongst respondents reporting long-lasting symptoms after hospitalization for COVID-19”

These sites have further information for recommendations on assessment and management of sleep problems:

[Centre for Addiction and Mental Health \(CAMH\)](#)
[Centre de toxicomanie et de santé mentale \(CAMH\)](#)

Problèmes de sommeil

International COVID Sleep Study-II in 2021 (ICOSS-II) - 15 813 participants

- » Plus précisément, la fatigue (61,3 %), les symptômes d'insomnie (49,6 %) et la somnolence diurne excessive (35,8 %) étaient très répandus parmi les répondants ayant signalé des symptômes durables après une hospitalisation pour COVID-19 »

Ces sites contiennent des informations complémentaires pour les recommandations sur l'évaluation et la gestion des problèmes de sommeil :

[Anxiety Canada](#)
[Anxiété Canada](#)

[Government of Canada](#)
[Gouvernement du Canada](#)

Approach to Management Based on Symptom

Mental Health

Healthcare providers will screen for mental health conditions:

- Depression (CAN-PCC Recommendation)
- Generalized anxiety disorder.
- Post-traumatic stress disorder (PTSD)
- Suicide risk
- Other mental health conditions



Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Santé mentale

Les prestataires de soins de santé dépisteront les problèmes de santé mentale :

- Dépression (recommandation du CAN-PCC)
- Trouble d'anxiété généralisée.
- Trouble de stress post-traumatique (TSPT)
- Risque de suicide
- Autres problèmes de santé mentale



Approach to Management Based on Symptom

Mental Health

Healthcare providers will screen for mental health conditions:

Studies suggest that depression screening has small to moderate benefits. These studies were conducted in the general population, including pregnant and postpartum women. People with post-COVID-19 condition face a higher risk of depression than the general population. Our best estimates show a prevalence of 13 to 24%. So, the panel expects similar or even greater benefits from depression screening in people with post COVID-19 condition.

The CAN-PCC Collaborative recommends that adults with post-COVID-19 condition get screened for depression.

Recommendation strength: strong ✓

2024-07-02

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Santé mentale

Les prestataires de soins de santé procéderont à un dépistage des troubles mentaux :

Des études suggèrent que dépistage de la dépression a de petites à modéré avantages. Ces études ont été menées dans la population générale, y compris les femmes enceintes et en post-partum. Les adultes atteints de l'affection post-COVID-19 courent un risque plus élevé de dépression que les populations générales. Nos meilleures estimations font état d'une prévalence de 13 à 24 %. Ainsi, le groupe d'experts s'attend à des avantages similaires, voire supérieurs, du dépistage de la dépression chez les adultes atteints de l'affection post-COVID-19.

La Collaboration CAN-PCC recommande aux adultes atteints de l'affection post-COVID-19 de se faire dépister pour dépression.

Force de la recommandation: forte ✓

2024-07-02

Approach to Management Based on Symptom

Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Mental Health

Healthcare providers will give recommendations for management of any mental health conditions, if diagnosed.

These links have resources available for more information:

Santé mentale

Les prestataires de soins de santé donneront des recommandations pour la prise en charge de tout trouble de la santé mentale, s'il a été diagnostiqué.

Ces liens proposent des ressources pour plus d'informations :

[Centre for Addiction and Mental Health \(CAMH\)](#)
[Centre de toxicomanie et de santé mentale \(CAMH\)](#)

[Government of Canada](#)
[Gouvernement du Canada](#)

[Local Resources](#)
[Ressources locales](#)

Approach to Management Based on Symptom

Pain

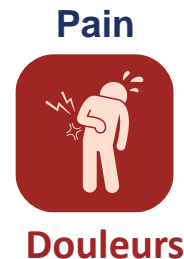
- 30-56 % of people with Long COVID had muscle and peripheral nerve involvement causing pain after acute infection, especially in the presence of any risk factors, such as a history of long hospitalization, severe, and long-lasting respiratory symptoms.



Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

Douleur

30 à 56 % des personnes atteints de COVID long ont présenté une atteinte des muscles et des nerfs périphériques entraînant des douleurs après l'infection aiguë, en particulier en présence de facteurs de risque, tels que des antécédents d'hospitalisation prolongée, des symptômes respiratoires sévères et durables.



Approach to Management Based on Symptom

Pain

- Healthcare provider will assess your pain and the impact it is having on your quality of life using validated tools:
 - Brief Pain Inventory
 - DN4 Questionnaire for Neuropathic Pain

These links have resources available for more information:

[Pain Canada](#)
[Douleur Canada](#)

[The Canadian Pain Society](#)
[La Société canadienne de la douleur](#)



Approche de la prise en charge basée sur les symptômes

La douleur

Le personnel soignant évaluera votre douleur et son impact sur votre qualité de vie à l'aide d'outils validés :

- Inventaire bref de la douleur
- Questionnaire DN4 pour la douleur neuropathique

Ces liens proposent des ressources pour plus d'informations :

[Pain Canada](#)
[Douleur Canada](#)

[The Canadian Pain Society](#)
[La Société canadienne de la douleur](#)



In conclusion....

- **Validate patient's concern**
- **Perform a comprehensive assessment**
- **Approach based on symptoms**

En conclusion....

- **Valider la préoccupation du patient**
- **Effectuer une évaluation comprehensive**
- **L'approche des soins dépend de la présentation**





Thank You
Merci



"A journey of a thousand miles
begins with a single step."
Lao Tzu

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.

Thank you for attending!

Merci de votre participation !



Please complete our survey by scanning the QR code above or
by clicking on the link in the chat box.

**Veillez répondre à notre enquête en scannant le code QR ci-dessus ou en cliquant sur le lien suivant
en cliquant sur le lien dans la boîte de dialogue.**

Stay up to date!

Restez informé !

Go to www.canpcc.ca for more information about the national guidelines.

Check out the CAN-PCC Recommendations Map:
www.can-pcc.recmmap.org

Scan the QR code to sign up to the CAN-PCC Newsletter:



Pour plus d'informations sur les lignes directrices nationales, consultez le site www.canpcc.ca

Consultez la carte des recommandations du CAN-PCC :
www.can-pcc.recmmap.org

Scannez le code QR pour vous inscrire à la lettre d'information du CAN-PCC.

Post COVID-19 Condition Winter 2025 Webinar Series

Série de webinaires sur l'affection post-COVID-19 Hiver 2025

Explore More PCC Webinars:

Stay updated and deepen your knowledge by registering for upcoming webinars in the series.

Access Webinar Recordings:

Missed a session? Want to review key insights? Our webinar recordings will be available on the CME PCC website.



Découvrez d'autres webinaires de l'APC :

Restez informé et approfondissez vos connaissances en vous inscrivant aux prochains webinaires de la série.

Accéder aux enregistrements des webinaires :

Vous avez manqué une session ? Vous souhaitez revoir les points clés ? Les enregistrements de nos webinaires seront disponibles sur le site web de CME PCC.