WEBVTT

00:00:12.660 --> 00:00:13.979
Robby Nieuwlaat: Okay, thank you.
Robby Nieuwlaat : D'accord, merci.

00:00:14.610 --> 00:00:18.699
Robby Nieuwlaat: Hello, everyone. So, we will get started.
Robby Nieuwlaat : Bonjour à tous. Nous allons donc commencer.

00:00:19.200 --> 00:00:26.000
Robby Nieuwlaat: Welcome to our Canadian guidelines for Post COVID-19 Condition Webinar Series, or for CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : Bienvenue à notre série de webinaires sur les lignes directrices canadiennes pour les affections post COVID-19, ou CAN-PCC.

00:00:26.130 --> 00:00:30.209
Robby Nieuwlaat: We're very excited to have you all here today for this 1st session.
Robby Nieuwlaat : Nous sommes très heureux de vous accueillir tous ici aujourd'hui pour cette première session.

00:00:30.570 --> 00:00:34.319
Robby Nieuwlaat: and we'll get into some introductions.
Robby Nieuwlaat : Nous allons commencer par les présentations.

00:00:36.990 --> 00:00:51.410
Robby Nieuwlaat: So, first off, my name is Robby Nieuwlaat. I'm honored to be a host today as well as presenter. Joining me, are two outstanding contributors to this project as well. Jordi, Pardo, Pardo and Robert Clifton.
Robby Nieuwlaat : Tout d'abord, je m'appelle Robby Nieuwlaat. Je suis honoré d'être l’organisateur de cette conférence et de la présenter. Je suis accompagné de deux contributeurs exceptionnels à ce projet. Jordi, Pardo, Pardo et Robert Clifton.

00:00:51.510 --> 00:01:02.210
Robby Nieuwlaat: and together we will be walking you through the overall methods and structure behind the development of the Canadian guidelines for Post COVID-19 Condition or CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : et ensemble, nous allons vous présenter les méthodes et la structure globales qui ont présidé à l'élaboration des lignes directrices canadiennes pour les affections post COVID-19 ou CAN-PCC.

00:01:05.040 --> 00:01:11.350
Robby Nieuwlaat: and just a little bit about us, so you can better understand who we the presenters are.
Robby Nieuwlaat : et juste un petit peu sur nous, pour que vous puissiez mieux comprendre qui nous sommes, les présentateurs.

00:01:11.460 --> 00:01:20.489
Robby Nieuwlaat: I am the CAN-PCC project co-lead, together with Dr. Holger Schuneman, and I'm an associate professor at McMaster University.
Robby Nieuwlaat : Je suis le co-responsable du projet CAN-PCC, avec Dr Holger Schuneman, et je suis professeur associé à l'université McMaster.

00:01:20.760 --> 00:01:32.760
Robby Nieuwlaat: Jordi Pardo Pardo serves as the co-chair of the CAN-PCC equity oversight Committee, and is a senior advisor for the Campbell and Cochrane Equity Thematic group at the University of Ottawa.
Robby Nieuwlaat : Jordi Pardo Pardo est coprésident du Comité de surveillance de l'équité du CAN-PCC et conseiller principal du groupe thématique sur l'équité Campbell et Cochrane de l'Université d'Ottawa.

00:01:33.510 --> 00:01:40.250
Robby Nieuwlaat: Robert Clifton is one of our excellent CAN-PCC patient representatives on the Guideline Development Group.
Robby Nieuwlaat : Robert Clifton est l'un de nos excellents représentants des patients du CAN-PCC au sein du groupe d'élaboration des lignes directrices

00:01:40.630 --> 00:01:47.880
Robby Nieuwlaat: the prevention of PCC or long COVID guideline team and the Equity Oversight Committee as well.
Robby Nieuwlaat : la prévention de l'APC ou l'équipe chargée des lignes directrices sur le COVID long et le Comité de surveillance de l'équité également.

00:01:48.080 --> 00:01:55.339
Robby Nieuwlaat: He's also the CEO and superintendent of schools in the Nisga’a School district in British Columbia.
Robby Nieuwlaat : Il est également PDG et surintendant des écoles du district scolaire Nisga'a en Colombie-Britannique.

00:01:58.580 --> 00:02:02.199
Robby Nieuwlaat: and here you can see some of our disclosures.
Robby Nieuwlaat : et ici vous pouvez voir certaines de nos divulgations.

00:02:02.790 --> 00:02:05.149
Robby Nieuwlaat: Hope that is clear for you all.
Robby Nieuwlaat : J'espère que c'est clair pour vous tous.

00:02:09.060 --> 00:02:28.580
Robby Nieuwlaat: As we begin. It is important to acknowledge our CAN-PCC. Work takes place across Canada, a land that is the traditional ancestral and unceded territory of many indigenous nations from coast to coast to coast. These lands are home to the 1st nations, Inuit and natives peoples
Robby Nieuwlaat : Alors que nous commençons. Il est important de reconnaître notre CAN-PCC. Le travail se déroule à travers le Canada, une terre qui est le territoire ancestral traditionnel et non cédé de nombreuses nations indigènes d'un océan à l'autre. Ces terres abritent les Premières nations, les Inuits et les personnes autochtones

00:02:28.710 --> 00:02:35.809
Robby Nieuwlaat: who have stewarded them for millennia, and we honor their rich cultures, languages, traditions, and histories.
Robby Nieuwlaat : qui les ont gérées pendant des millénaires, et nous honorons leurs riches cultures, langues, traditions et histoires.

00:02:36.130 --> 00:02:49.689
Robby Nieuwlaat: And for McMaster University presenters specifically, we recommend that McMaster sits on the traditional territories of the Mississauga and Haudenosaunee nations within the lands protected by the Dish With One Spoon Wampum Agreement.
Robby Nieuwlaat : Et pour les présentateurs de l'université McMaster en particulier, nous recommandons que McMaster siège sur les territoires traditionnels des nations Mississauga et Haudenosaunee, au sein des terres protégées par l'accord Wampum Dish With One Spoon.

00:02:54.240 --> 00:03:01.239
Robby Nieuwlaat: Before we start with the main presentation, we have a few quick housekeeping items for today's webinar.
Robby Nieuwlaat : Avant de commencer la présentation principale, nous avons quelques points d'ordre du jour à aborder pour le webinaire d'aujourd'hui.

00:03:01.450 --> 00:03:04.999
Robby Nieuwlaat: Please submit your questions, using the Q&A feature.
Robby Nieuwlaat : Veuillez soumettre vos questions en utilisant la fonction Q&R.

00:03:05.440 --> 00:03:10.420
Robby Nieuwlaat: while we'll try to keep an eye on the chat. The Q&A is your best way to reach us.
Robby Nieuwlaat : nous essaierons de garder un œil sur le chat. Les questions-réponses sont le meilleur moyen de nous joindre.

00:03:10.640 --> 00:03:15.670
Robby Nieuwlaat: and wherever possible, slides are presented in both English and French.
Robby Nieuwlaat : et dans la mesure du possible, les diapositives sont présentées en anglais et en français.

00:03:15.780 --> 00:03:18.359
Robby Nieuwlaat: For most more complex slides.
Robby Nieuwlaat : Pour les diapositives les plus complexes.

00:03:18.570 --> 00:03:22.729
Robby Nieuwlaat: We will present the English first, followed by the French.
Robby Nieuwlaat : Nous présenterons d'abord la version anglaise, puis la version française.

00:03:23.050 --> 00:03:28.269
Robby Nieuwlaat: A recording of the webinar will be available afterwards on canpcc.ca.
Robby Nieuwlaat : Un enregistrement du webinaire sera disponible par la suite sur canpcc.ca.

00:03:28.778 --> 00:03:34.030
Robby Nieuwlaat: probably a few days or weeks afterwards, so it will be available for you to review
Robby Nieuwlaat : probablement quelques jours ou semaines après, donc vous pourrez le consulter

00:03:37.550 --> 00:03:44.950
Robby Nieuwlaat: alright. So, the objectives of this webinar are to

describe the overall approach of CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : d'accord. Les objectifs de ce webinaire sont donc de décrire l'approche globale de CAN-PCC.

00:03:45.200 --> 00:03:49.469
Robby Nieuwlaat: To explain the CAN-PCC methods, processes, and outputs.
Robby Nieuwlaat : D'expliquer les méthodes, les processus et les résultats de CAN-PCC.

00:03:49.710 --> 00:03:53.900
Robby Nieuwlaat: and to answer your questions in the Q&A.
Robby Nieuwlaat : et pour répondre à vos questions lors de la séance de questions-réponses.

00:03:56.580 --> 00:04:06.480
Robby Nieuwlaat: long COVID or post COVID-19 Condition (PCC). So, we'll use both terms, is a relatively new and complicated illness, affecting different parts of the body.
Robby Nieuwlaat : la COVID longue ou affection post-COVID-19 (APC). Nous utiliserons donc les deux termes, est une maladie relativement nouvelle et compliquée, qui affecte différentes parties du corps.

00:04:06.600 --> 00:04:16.889
Robby Nieuwlaat: What is important to know is that long COVID shows up in different ways in different people and can be mild or severe and lasting for various lengths of time.
Robby Nieuwlaat : Il est important de savoir que la COVID longue se manifeste de différentes manières chez différentes personnes et qu'elle peut être légère ou grave et durer plus ou moins longtemps.

00:04:17.399 --> 00:04:28.949
Robby Nieuwlaat: Different specialties and medical fields are providing care in different places, like clinics, hospitals, or rehabilitation centers, so which is characteristic of a complex condition
Robby Nieuwlaat : Différentes spécialités et différents domaines médicaux fournissent des soins dans différents endroits, comme les cliniques, les hôpitaux ou les centres de réadaptation, alors qu'est-ce qui caractérise une maladie complexe ?

00:04:30.620 --> 00:04:39.030
Robby Nieuwlaat: In CAN-PCC. We are applying the World Health Organization's definition of long COVID for adults as well as

children.
Robby Nieuwlaat : Dans le CAN-PCC. Nous appliquons la définition de l'Organisation mondiale de la santé de la COVID longue pour les adultes comme pour les enfants.

00:04:39.290 --> 00:04:49.310
Robby Nieuwlaat: Summarizing the definition for adults. Long COVID usually appears within 3 months from the acute COVID-19 infection and lasts at least 2 months.
Robby Nieuwlaat : Résumons la définition pour les adultes. La COVID longue apparaît généralement dans les 3 mois suivant l'infection aiguë par la COVID-19 et dure au moins 2 mois.

00:04:49.530 --> 00:04:56.329
Robby Nieuwlaat: Symptoms can vary and can change or worsen over time and significantly impact daily life.
Robby Nieuwlaat : Les symptômes peuvent varier et changer ou s'aggraver avec le temps et avoir un impact significatif sur la vie quotidienne.

00:04:56.660 --> 00:05:01.590
Robby Nieuwlaat: We do acknowledge that other potentially different definitions are available
Robby Nieuwlaat : Nous reconnaissons que d'autres définitions potentiellement différentes sont disponibles

00:05:05.340 --> 00:05:14.470
Robby Nieuwlaat: So long COVID is very common, and around 400 million people globally are estimated to have had or have long COVID.
Robby Nieuwlaat : Tant que la COVID est très courante, et on estime qu'environ 400 millions de personnes dans le monde ont eu ou ont la COVID longue.

00:05:18.480 --> 00:05:38.780
Robby Nieuwlaat: The impact on people in Canada is also substantial as 1 in 9 adults or 3.5 million adults in total have experienced long-term symptoms after COVID-19 infection, and among them 600,000 missed days of work or school. So, their daily life is seriously impacted.
Robby Nieuwlaat : L'impact sur les personnes au Canada est également important, car 1 adulte sur 9, soit 3,5 millions d'adultes au total, a présenté des symptômes à long terme après une infection par la COVID-19, et parmi eux, 600 000 ont manqué des jours de travail ou d'école. Leur vie quotidienne est donc sérieusement affectée.

00:05:40.610 --> 00:05:48.120
Robby Nieuwlaat: Long COVID has been associated with over 200 symptoms and conditions. Among the most common symptoms are fatigue,
Robby Nieuwlaat : La COVID longue a été associée à plus de 200 symptômes et affections. Parmi les symptômes les plus courants, on trouve la fatigue,

00:05:48.290 --> 00:05:56.730
Robby Nieuwlaat: brain, fog, pain in different parts of the body, sleep problems and shortness of breath and post-exertional malaise.
Robby Nieuwlaat : troubles cérébraux, confusion, douleurs dans différentes parties du corps, problèmes de sommeil, essoufflement et malaise post-effort.

00:05:56.940 --> 00:06:03.530
Robby Nieuwlaat: However, many other symptoms can be present, and combinations of multiple symptoms and conditions are common.
Robby Nieuwlaat : Cependant, de nombreux autres symptômes peuvent être présents, et les combinaisons de plusieurs symptômes et affections sont courantes.

00:06:07.170 --> 00:06:28.699
Robby Nieuwlaat: We have seen, and you have seen many stories and anecdotes in the media of people sharing their experiences to raise awareness about this condition. And this is one example, Jennifer indicated that this is not going away, and with me being on the wait list for the clinic for over 270 days. That means there is still a need.
Robby Nieuwlaat : Nous avons vu, et vous avez vu de nombreuses histoires et anecdotes dans les médias de personnes partageant leurs expériences pour sensibiliser à cette maladie. Et voici un exemple, Jennifer a indiqué que cela ne disparaîtra pas, et que je suis sur la liste d'attente de la clinique depuis plus de 270 jours. Cela signifie qu'il y a toujours un besoin.

00:06:28.810 --> 00:06:33.720
Robby Nieuwlaat: And this is again, only one example. I'm sure you've seen many.
Robby Nieuwlaat : Et ce n'est encore qu'un exemple. Je suis sûr que vous en avez vu beaucoup.

00:06:36.170 --> 00:06:41.899
Robby Nieuwlaat: Jennifer's situation represents the fact that only 1 in 8 adults in Canada
Robby Nieuwlaat : La situation de Jennifer illustre le fait que

seulement 1 adulte sur 8 au Canada

00:06:42.290 --> 00:06:46.679
Robby Nieuwlaat: who sought support for their symptoms, felt they received appropriate care. Robby Nieuwlaat : qui a cherché à obtenir de l'aide pour ses symptômes, a estimé avoir reçu des soins appropriés.

00:06:52.080 --> 00:07:03.899
Robby Nieuwlaat: and the importance of addressing long COVID in Canada has led to investments in research to better understand the condition and find effective care options such as that for long COVID web.
Robby Nieuwlaat : et l'importance de s'attaquer à la COVID longue au Canada a conduit à des investissements dans la recherche pour mieux comprendre la maladie et trouver des options de soins efficaces telles que celle pour la COVID longue.

00:07:04.170 --> 00:07:16.460
Robby Nieuwlaat: However, Canada's chief science advisor, Mona Nemer also explained that while scientific studies are undertaken and the evidence base grows to fill knowledge, gaps and inform practice,
Robby Nieuwlaat : Cependant, la conseillère scientifique en chef du Canada, Mona Nemer, a également expliqué que si des études scientifiques sont entreprises et que la base de données probantes s'enrichit pour combler les lacunes et éclairer la pratique,

00:07:16.620 --> 00:07:23.940
Robby Nieuwlaat: individuals living with PCC or long COVID require care, support, and treatment now.
Robby Nieuwlaat : les personnes vivantes avec l'APC ou la COVID longue ont besoin de soins, de soutien et de traitement dès maintenant.

00:07:26.720 --> 00:07:48.680
Robby Nieuwlaat: to meet this need, the Michael G. De Groot, Cochrane, Canada, and McGrade centers at McMaster University are scientifically and financially supported by the Public Health Agency of Canada to provide high quality evidence-based guidelines on PCC or long COVID, that are easily accessible and facilitate their use in different settings in Canada.
Robby Nieuwlaat : pour répondre à ce besoin, les centres Michael G. De Groot, Cochrane, Canada et McGrade de l'Université McMaster bénéficient du soutien scientifique et financier de l'Agence de la santé publique du Canada afin de fournir des lignes directrices de qualité élevée fondées sur des données probantes concernant l'APC ou

la COVID longue, qui sont facilement accessibles et facilitent leur utilisation dans différents contextes au Canada.

00:07:54.980 --> 00:08:12.589
Robby Nieuwlaat: So the CAN-PCC’s main objectives are to develop Canadian evidence-based guidelines for PCC to build awareness and facilitate guideline use through knowledge, mobilization and to evaluate the uptake and impact of the guidelines.
Robby Nieuwlaat : Les principaux objectifs du CAN-PCC sont donc d'élaborer des lignes directrices canadiennes fondées sur des données probantes pour l'APC, de sensibiliser et de faciliter l'utilisation des lignes directrices par la connaissance et la mobilisation, et d'évaluer l'adoption et l'impact des lignes directrices.

00:08:18.230 --> 00:08:23.150
Robby Nieuwlaat: The CAN-PCC project involves over a 150 collaborators.
Robby Nieuwlaat : Le projet CAN-PCC implique plus de 150 collaborateurs.

00:08:23.400 --> 00:08:28.880
Robby Nieuwlaat: Today Robert, Jordi and I present on behalf of the CAN-PCC collaborative.
Robby Nieuwlaat : Aujourd'hui, Robert, Jordi et moi-même faisons une présentation au nom de la Collaboration CAN-PCC.

00:08:29.270 --> 00:08:38.239
Robby Nieuwlaat: The various groups involved include people who are health professionals, persons with lived experience, policy makers, health economists and researchers.
Robby Nieuwlaat : Les différents groupes impliqués comprennent des personnes qui sont des professionnels de la santé, des personnes ayant une expérience vécue, des décideurs politiques, des économistes de la santé et des chercheurs.

00:08:38.480 --> 00:08:42.780
Robby Nieuwlaat: and together they bring in expertise in PCC
Robby Nieuwlaat : et ensemble, ils apportent leur expertise en matière d'APC

00:08:42.970 --> 00:08:57.439
Robby Nieuwlaat: and related care, guideline development evidence, synthesis, knowledge mobilization and impact evaluation. And I want to emphasize that people with lived experience are considered experts

because of that experience.
Robby Nieuwlaat : et les soins connexes, l'élaboration de lignes directrices, les données probantes, la synthèse, la mobilisation des connaissances et l'évaluation de l'impact. Et je tiens à souligner que les personnes ayant une expérience vécue sont considérées comme des experts en raison de cette expérience.

00:09:01.930 --> 00:09:09.140
Robby Nieuwlaat: now to hear from a person with lived experience who has been an incredible collaborator in CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : maintenant, écoutons une personne ayant une expérience vécue qui a été une collaboratrice incroyable dans le cadre de CAN-PCC.

00:09:09.260 --> 00:09:13.340
Robby Nieuwlaat: I want to hand over to Robert Clifton. Robert, please go ahead.
Robby Nieuwlaat : Je voudrais passer la parole à Robert Clifton. Robert, je t'en prie, vas-y.

00:09:14.040 --> 00:09:30.409
Robert Clifton: My English name is Robert Clifton. My feast name is Lamium Halit. I am settler from Norway on my mother's side and on my father's side.
Robert Clifton : Mon nom anglais est Robert Clifton. Mon nom festif est Lamium Halit. Je suis un colon originaire de Norvège du côté de ma mère et du côté de mon père.

00:09:30.600 --> 00:09:48.490
Robert Clifton: and, as mentioned before, I'm calling in from the Nisga’a territories, which is a treaty nation who signed a treaty back in 2,000. So almost 25 years of autonomy and sovereign decision making in this context.
Robert Clifton : et, comme je l'ai déjà mentionné, j'appelle depuis les territoires Nisga'a, qui sont une nation signataire d'un traité en 2000. Donc, près de 25 ans d'autonomie et de prise de décision souveraine dans ce contexte.

00:09:48.600 --> 00:10:03.379
Robert Clifton: I'm a person who has and continues to live with post COVID-19 condition. And my, I guess experience as being one of the initial people who
Robert Clifton : Je suis une personne qui a été et qui continue d'être vivante avec une affection post COVID-19. Et mon, je suppose que mon expérience en tant que l'une des premières personnes à

00:10:04.040 --> 00:10:13.839
Robert Clifton: was diagnosed with COVID-19 back in 2020 before even, I believe BC reached 2,500 cases.
Robert Clifton : a été diagnostiqué avec la COVID-19 en 2020 avant même, je crois, que la Colombie-Britannique n'atteigne 2 500 cas.

00:10:13.840 --> 00:10:35.690
Robert Clifton: now that I had an interesting experience navigating both the medical and health systems to receive support for what I was experiencing, including what was mentioned before as incredible long wait lists, I did wait for up to 3 years to be seen by a specialty clinic.
Robert Clifton : maintenant que j'avais une expérience intéressante de la navigation dans les systèmes médicaux et de santé pour obtenir de l'aide pour ce que je vivais, y compris ce qui a été mentionné précédemment comme des listes d'attente incroyablement longues, j'ai attendu jusqu'à 3 ans pour être vu par une clinique spécialisée.

00:10:36.286 --> 00:10:47.020
Robert Clifton: my lived experience both in K to 12 education and through the pandemic supporting the education system,
Robert Clifton : mon expérience vécue à la fois dans l'enseignement de la maternelle à la terminale et à travers la pandémie en soutenant le système éducatif,

00:10:47.020 --> 00:11:04.429
Robert Clifton: students and staff, as an education leader helped contribute to conversations that were held in all the Guideline Development Team Group and the Equity Oversight Committee that I participated in
Robert Clifton : les étudiants et le personnel, en tant que responsable de l'éducation, a contribué aux conversations qui ont eu lieu dans tous les groupes de l'Équipe chargée des lignes directrices et du Comité de surveillance de l'équité auxquels j'ai participé

00:11:04.540 --> 00:11:09.529
Robert Clifton: including my lived experience as an indigenous person.
Robert Clifton : y compris mon expérience vécue en tant que personne indigène.

00:11:10.000 --> 00:11:20.449

Robert Clifton: So, I really appreciated the kind of encouraging and respectful
Robert Clifton : J'ai donc vraiment apprécié le genre d'encouragement et de respect

00:11:22.360 --> 00:11:35.070
Robert Clifton: way in which people with lived post COVID-19 condition were able to really meaningfully participate.
Robert Clifton : la manière encourageante et respectueuse dont les personnes atteintes d'une affection post-COVID-19 ont pu participer de manière vraiment significative.

00:11:35.210 --> 00:11:57.779
Robert Clifton: as you can tell, sometimes with fatigue. One of the experiences that I suffer is sometimes I can be very articulate, and words come out very easily, and at other times I stutter, and sometimes the brain fog creates a little bit of a pause. So, bear with me as I make my way through this.
Robert Clifton : Comme vous pouvez le constater, parfois avec de la fatigue. L'une des expériences que je vis est que parfois je peux être très articulé, et les mots sortent très facilement, et à d'autres moments je bégaie, et parfois le brouillard cérébral crée une petite pause. Alors, soyez indulgents pendant que j'avance dans ce processus.

00:11:58.130 --> 00:12:05.390
Robert Clifton: So, I did participate like it was mentioned in 3 groups. Both the Guideline Development Group,
Robert Clifton : Donc, j'ai participé comme cela a été mentionné dans 3 groupes. L'équipe chargée de l'élaboration des lignes directrices,

00:12:06.095 --> 00:12:20.294
Robert Clifton: and we had 2 people with lived experience participating on that development team. In order to both actively and meaningfully participate in that
Robert Clifton : et nous avions 2 personnes ayant une expérience vécue qui participaient à cette équipe de développement. Afin de participer activement et de manière significative

00:12:21.190 --> 00:12:31.399
Robert Clifton: in the process. We also did additional training with the Grade methodology.
Robert Clifton : dans le processus. Nous avons également suivi une formation supplémentaire sur la méthodologie GRADE.

00:12:31.450 --> 00:12:51.320
Robert Clifton: and that really did help when we were participating in the entire process. This included reviewing evidence, contributing to those discussions and ensuring that the guidelines really addressed real world challenges, faced by people living with PCC.
Robert Clifton : et cela nous a vraiment aidés lorsque nous avons participé à l'ensemble du processus. Cela comprenait l'examen des données probantes, la contribution à ces discussions et la garantie que les lignes directrices répondaient réellement aux défis du monde réel auxquels sont confrontées les personnes vivant avec une APC.

00:12:51.580 --> 00:13:11.220
Robert Clifton: And also, my participation on the Equity Oversight Committee, thinking about how we were shaping recommendations that are actionable and considering people who are from equity deserving groups
Robert Clifton : Et aussi, ma participation au Comité de surveillance de l'équité, en réfléchissant à la manière dont nous élaborions des recommandations applicables et en tenant compte des personnes issues de groupes méritant l'équité

00:13:11.220 --> 00:13:23.600
Robert Clifton: in the guideline team that I participated in around prevention of post COVID-19 condition. It was
Robert Clifton : dans l'équipe chargée des lignes directrices à laquelle j'ai participé autour de la prévention des affections post COVID-19. C'était

00:13:24.090 --> 00:13:26.800
Robert Clifton: a very thorough
Robert Clifton : un processus très approfondi

00:13:27.900 --> 00:13:47.730
Robert Clifton: process which, you know, saw people with post COVID-19 conditions working alongside clinicians, researchers to ensure that we were developing guidelines that, you know, included a holistic approach to supporting people with post COVID-19 condition.
Robert Clifton : un processus qui, vous le savez, a permis à des personnes souffrant d'affections post COVID-19 de travailler aux côtés de cliniciens et de chercheurs pour s'assurer que nous élaborions des lignes directrices qui, vous le savez, incluaient une approche holistique pour soutenir les personnes souffrant d'affections post COVID-19.

00:13:49.025 --> 00:14:01.439
Robert Clifton: The Equity Oversight Committee really was a variety of

people from backgrounds and areas of expertise
Robert Clifton : Le Comité de surveillance de l'équité était vraiment composé de personnes d'horizons et de domaines d'expertise variés

00:14:01.550 --> 00:14:13.200
Robert Clifton: that participated in thinking how we were addressing disparities in treatment, care, and outcomes for equity, seeking populations
Robert Clifton : qui ont réfléchi à la manière dont nous abordions les disparités en matière de traitement, de soins et de résultats pour l'équité, en cherchant des populations

00:14:13.370 --> 00:14:22.770
Robert Clifton: and thinking about how we were ensuring that we were, including inclusive practices and equitable access to care.
Robert Clifton : et en réfléchissant à la manière dont nous nous assurions que nous le faisions, notamment par des pratiques inclusives et un accès équitable aux soins.

00:14:23.960 --> 00:14:51.699
Robert Clifton: if you move to the next slide, just want to acknowledge the words of my colleague Kimberly, who was a patient representative who sat with me on the Guideline Development group, and I just lean back into her words. Around these guidelines is not just being for
Robert Clifton : si vous passez à la diapositive suivante, je voudrais juste reconnaître les paroles de ma collègue Kimberly, qui était une représentante des patients et qui a siégé avec moi au sein du groupe d'élaboration des lignes directrices, et j’adhère simplement à ses propos. Ces lignes directrices ne sont pas seulement destinées aux

00:14:51.750 --> 00:14:54.179
Robert Clifton: people who are
Robert Clifton : personnes qui sont

00:14:54.400 --> 00:15:13.370
Robert Clifton: patients or people living with post COVID-19 condition, thinking about how they're using those guidelines to best inform and empower themselves, but also these guidelines developed for clinicians to consider how they are showing up to support those people living with post COVID-19 condition.
Robert Clifton : les patients ou les personnes vivant avec une affection post COVID-19, en réfléchissant à la manière dont ils utilisent ces lignes directrices pour s'informer et se responsabiliser

au mieux, mais aussi ces lignes directrices élaborées pour que les cliniciens réfléchissent à la manière dont ils se présentent pour soutenir ces personnes vivant avec une affection post COVID-19.

00:15:13.700 --> 00:15:19.690
Robert Clifton: And my hope is that these guidelines empower both people living with
Robert Clifton : Et j'espère que ces lignes directrices permettront aux personnes vivant avec

00:15:20.120 --> 00:15:43.169
Robert Clifton: post COVID-19 condition, their caregivers and healthcare providers to navigate post COVID-19 condition with greater clarity and compassion, and you know I look forward to the ongoing collaboration that will continue to bring these guidelines through to its complete publication. Thank you.
Robert Clifton : affection post COVID-19, leurs soignants et leurs prestataires de soins de santé à naviguer dans l'affection post-COVID-19 avec plus de clarté et de compassion, et vous savez que j'attends avec impatience que la collaboration continue et permettra de mener à bien la publication complète de ces lignes directrices. Merci.

00:15:49.770 --> 00:15:55.810
Robby Nieuwlaat: Great. Thank you, Robert, for sharing your experiences and insights. Very much appreciated.
Robby Nieuwlaat : Parfait. Merci, Robert, d'avoir partagé vos expériences et vos idées. C'est très apprécié.

00:16:01.530 --> 00:16:12.170
Robby Nieuwlaat: to explain what the main principles and processes are that we have applied and are applying in CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : pour expliquer quels sont les principaux principes et processus que nous avons appliqués et que nous appliquons dans le CAN-PCC.

00:16:13.159 --> 00:16:25.029
Robby Nieuwlaat: We use a balanced representation of participants and decision-making roles. As Robert mentioned, he was one of the people who were part of the Guideline development group as well as a guideline team
Robby Nieuwlaat : Nous utilisons une représentation équilibrée des participants et des rôles décisionnels. Comme Robert l'a mentionné, il faisait partie du groupe de développement des lignes directrices ainsi que de l'équipe chargée des lignes directrices

00:16:31.070 --> 00:16:48.829
Robby Nieuwlaat: including people with lived experience and from equity seeking groups. And so, we also have engagement with key groups and collaborators, including representatives from prominent international guideline development organizations such as WHO and CDC.
Robby Nieuwlaat : y compris des personnes ayant une expérience vécue et des groupes recherchant l'équité. Ainsi, nous avons également des engagements avec des groupes et des collaborateurs clés, y compris des représentants d'organisations internationales de premier plan dans l'élaboration de lignes directrices telles que l'OMS et le CDC.

00:16:50.060 --> 00:17:00.010
Robby Nieuwlaat: we use a transparent and evidence-based systematic approach that is based on best practices for guideline development and including evidence synthesis.
Robby Nieuwlaat : nous utilisons une approche systématique transparente et fondée sur des données probantes, qui s'appuie sur les meilleures pratiques en matière d'élaboration de lignes directrices et qui inclut la synthèse des données probantes.

00:17:01.050 --> 00:17:14.820
Robby Nieuwlaat: We use an independent management of conflicts of interest. This is done by a medical professional organization in Germany that is also developing guidelines and does this independently from our project.
Robby Nieuwlaat : Nous utilisons une gestion indépendante des conflits d'intérêts. Cela est fait par une organisation professionnelle médicale en Allemagne qui développe également des lignes directrices et le fait indépendamment de notre projet.

00:17:15.710 --> 00:17:34.070
Robby Nieuwlaat: And we use and have used standardized training with certification from the International Guideline training and Certification Program or INGUIDE. As Robert mentioned, everyone is being trained in the various steps that are involved in developing guidelines and guideline recommendations
Robby Nieuwlaat : Et nous utilisons et avons utilisé une formation standardisée avec certification du Programme international de formation et de certification aux lignes directrices ou INGUIDE. Comme Robert l'a mentionné, tout le monde est formé aux différentes étapes qui interviennent dans l'élaboration des lignes directrices et des recommandations qui en découlent

00:17:34.220 --> 00:17:38.939

Robby Nieuwlaat: of which the grade approach is an important part.
Robby Nieuwlaat : dont l'approche par GRADE est une partie importante.

00:17:41.720 --> 00:17:43.910
Robby Nieuwlaat: And here you can see this in French.
Robby Nieuwlaat : Et ici, vous pouvez voir cela en français.

00:17:49.570 --> 00:18:07.189
Robby Nieuwlaat: So, to reiterate, we follow a structured approach by using the GIN McMaster Checklist. This is a comprehensive list of topics and items that outline the practical steps and tools for developing guidelines, and this was developed by the Guidelines International Network (Gin).
Robby Nieuwlaat : Donc, pour réitérer, nous suivons une approche structurée en utilisant la liste de contrôle GIN McMaster. Il s'agit d'une liste complète de sujets et d'éléments qui décrivent les étapes pratiques et les outils pour élaborer des lignes directrices, et elle a été développée par le Guidelines International Network (GIN).

00:18:07.320 --> 00:18:09.580
Robby Nieuwlaat: with McMaster University.
Robby Nieuwlaat : avec l'université McMaster.

00:18:10.210 --> 00:18:19.449
Robby Nieuwlaat: it also has multiple extensions and translations that are available on the McGrade Center's website that you can see here.
Robby Nieuwlaat : il existe également de nombreuses extensions et traductions disponibles sur le site web du McGrade Center que vous pouvez consulter ici.

00:18:22.960 --> 00:18:24.680
Robby Nieuwlaat: Here is that in French.
Robby Nieuwlaat : Voici la version française.

00:18:27.950 --> 00:18:51.919
Robby Nieuwlaat: and to elaborate a bit more on those systematic processes. So, besides the steps and tools from the Gin McMaster Checklist. We also apply, as mentioned, the grading of recommendations, assessment, development, and evaluation approach or GRADE, to determine the certainty of the evidence and the strength and direction of recommendations. And we will explain a bit more about that today.
Robby Nieuwlaat : et pour élaborer un peu plus sur ces processus systématiques. Donc, en plus des étapes et des outils de la liste de

contrôle Gin McMaster, nous appliquons également, comme mentionné, l'approche GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) pour déterminer la certitude des données probantes ainsi que la force et l'orientation des recommandations. Et nous expliquerons un peu plus à ce sujet aujourd'hui.

00:18:52.650 --> 00:18:56.059
Robby Nieuwlaat: We also applied the GRADE adoption approach.
Robby Nieuwlaat : Nous avons également appliqué l'approche d'adoption de GRADE.

00:18:56.200 --> 00:19:03.210
Robby Nieuwlaat: This is a term that indicates we 1st checked for existing recommendations on long COVID or PCC.
Robby Nieuwlaat : C'est un terme qui indique que nous avons d'abord vérifié s'il existait des recommandations sur la COVID longue ou l'APC.

00:19:03.380 --> 00:19:06.370
Robby Nieuwlaat: If this was available and of sufficient quality.
Robby Nieuwlaat : Si elles étaient disponibles et de qualité suffisante.

00:19:06.770 --> 00:19:17.309
Robby Nieuwlaat: we could adopt or use the recommendation, or we could potentially adapt it or modify it for our purpose, and then, finalize it.
Robby Nieuwlaat : nous pourrions adopter ou utiliser la recommandation, ou nous pourrions éventuellement l'adapter ou la modifier pour notre usage, puis la finaliser.

00:19:17.460 --> 00:19:20.440
Robby Nieuwlaat: If there is no usable recommendation
Robby Nieuwlaat : S'il n'y a pas de recommandation utilisable

00:19:20.580 --> 00:19:25.979
Robby Nieuwlaat: which was most of the time in our project, we fully developed the recommendation ourselves.
Robby Nieuwlaat : ce qui était le cas la plupart du temps dans notre projet, nous avons entièrement développé la recommandation nous-mêmes.

00:19:26.290 --> 00:19:31.930

Robby Nieuwlaat: So, this is to explain those different steps that are involved in the GRADE adolopment approach.
Robby Nieuwlaat : Donc, ceci pour expliquer les différentes étapes de l'approche d'élaboration de GRADE.

00:19:32.580 --> 00:19:40.110
Robby Nieuwlaat: In addition, for our systematic reviews or evidence syntheses. We primarily followed the methods provided by Cochrane
Robby Nieuwlaat : En outre, pour nos revues systématiques ou synthèses des données probantes. Nous avons principalement suivi les méthodes fournies par Cochrane

00:19:40.400 --> 00:19:46.080
Robby Nieuwlaat: which gives direction for high quality evidence, synthesis by international experts.
Robby Nieuwlaat : qui donne des orientations pour des données probantes de qualité élevée, synthèse par des experts internationaux.

00:19:49.090 --> 00:19:50.650
Robby Nieuwlaat: And here in French.
Robby Nieuwlaat : Et ici en français.

00:19:55.300 --> 00:20:01.730
Robby Nieuwlaat: So here you can see, the structure of the project with the various groups.
Robby Nieuwlaat : Donc ici vous pouvez voir, la structure du projet avec les différents groupes.

00:20:02.540 --> 00:20:11.329
Robby Nieuwlaat: and you can see, as already explained, the Michael G. DeGroote, Canada McMaster Grade centers are the central team.
Robby Nieuwlaat : et vous pouvez voir, comme déjà expliqué, que les centres Michael G. DeGroote, Canada McMaster GRADE sont l'équipe centrale.

00:20:11.490 --> 00:20:29.500
Robby Nieuwlaat: and I and Jordi and several faculty members are on the executive Committee that are leading the overall project. We get advice and input from an international advisory board with many international collaborators that we have worked with for quite a while.
Robby Nieuwlaat : Jordi, moi-même et plusieurs membres du corps professoral faisons partie du comité exécutif qui dirige l'ensemble du

projet. Nous bénéficions des conseils et des contributions d'un comité consultatif international composé de nombreux collaborateurs internationaux avec lesquels nous travaillons depuis un certain temps.

00:20:30.160 --> 00:20:39.049
Robby Nieuwlaat: And this group with our team at McMaster that is executing and managing the whole project. We also set the scope and focus.
Robby Nieuwlaat : Et ce groupe avec notre équipe de McMaster qui exécute et gère l'ensemble du projet. Nous avons également défini la portée et l'orientation.

00:20:39.490 --> 00:20:48.719
Robby Nieuwlaat: And so, the Guideline Development group is the overarching group that makes sure guideline recommendations are being finalized.
Robby Nieuwlaat : Ainsi, le groupe d'élaboration des lignes directrices est le groupe global qui veille à ce que les recommandations relatives aux lignes directrices soient finalisées.

00:20:49.550 --> 00:21:01.529
Robby Nieuwlaat: So, they do this based on the work by 6 guideline teams. And these teams also involve various experts for diverse representation.
Robby Nieuwlaat : Ils s'appuient donc sur le travail de six équipes chargées des lignes directrices. Ces équipes font également appel à divers experts pour assurer une représentation diversifiée.

00:21:01.780 --> 00:21:18.220
Robby Nieuwlaat: and they draft the recommendations that you have seen in our surveys. We gather a lot of comments that then goes to the GDG or the Guideline Development Group, and they review that discuss that perhaps suggest changes based on the comments, and they finalize it.
Robby Nieuwlaat : et ils rédigent les recommandations que vous avez vues dans nos enquêtes. Nous recueillons beaucoup de commentaires qui sont ensuite transmis au GDG ou au Guideline Development Group, qui les examinent, en discutent, suggèrent peut-être des changements en fonction des commentaires, et les finalisent.

00:21:18.640 --> 00:21:24.100
Robby Nieuwlaat: This is done for recommendations and quality indicators will also be added for that purpose.
Robby Nieuwlaat : Cela est fait pour les recommandations et des indicateurs de qualité seront également ajoutés à cette fin.

00:21:24.310 --> 00:21:27.560
Robby Nieuwlaat: Now, all of this work is based on evidence synthesis.
Robby Nieuwlaat : Maintenant, tout ce travail est basé sur la synthèse des données probantes.

00:21:27.750 --> 00:21:32.299
Robby Nieuwlaat: and we have 6 evidence synthesis teams across the world
Robby Nieuwlaat : et nous avons 6 équipes de synthèse des données probantes à travers le monde

00:21:32.520 --> 00:21:37.210
Robby Nieuwlaat: as well as information specialists in Canada that we work with
Robby Nieuwlaat : ainsi que des spécialistes de l'information au Canada avec lesquels nous travaillons

00:21:37.380 --> 00:21:46.239
Robby Nieuwlaat: that have searched for and prepared the relevant evidence that these guideline teams and GDG have used to make the recommendations
Robby Nieuwlaat : qui ont recherché et préparé les données probantes pertinentes que ces équipes chargées des lignes directrices et le GDG ont utilisées pour formuler les recommandations

00:21:47.180 --> 00:21:57.320
Robby Nieuwlaat: in terms of evidence synthesis. We also had an international group of collaborators that are also working on long COVID guidelines. And we've gathered their input
Robby Nieuwlaat : en termes de synthèse des données probantes. Nous avons également fait appel à un groupe international de collaborateurs qui travaillent également sur les lignes directrices relatives à la COVID longue. Et nous avons recueilli leurs contributions

00:21:57.620 --> 00:22:12.430
Robby Nieuwlaat: on the evidence that we've identified to ensure there is consistent interpretation of this evidence, and we don't end up with wildly different recommendations across the world. And Canada has a leading role by means of this.
Robby Nieuwlaat : sur les données probantes que nous avons identifiées pour garantir une interprétation cohérente de ces données, et pour éviter de nous retrouver avec des recommandations très différentes à

travers le monde. Et le Canada a un rôle de premier plan à jouer à cet égard.

00:22:13.860 --> 00:22:20.299
Robby Nieuwlaat: then, to wrap up the structure. Here the organization, we have a knowledge mobilization committee.
Robby Nieuwlaat : ensuite, pour conclure la structure. Ici, l'organisation, nous avons un comité de mobilisation des connaissances.

00:22:20.590 --> 00:22:38.109
Robby Nieuwlaat: and this is a very important committee that takes the recommendations, creates products for dissemination and implementation, and works with various groups to do specific implementation projects throughout Canada. And we will explain a bit more about that.
Robby Nieuwlaat : et c'est un comité très important qui prend les recommandations, crée des produits pour la diffusion et la mise en œuvre, et travaille avec divers groupes pour réaliser des projets de mise en œuvre spécifiques dans tout le Canada. Et nous vous en expliquerons un peu plus.

00:22:38.950 --> 00:22:46.179
Robby Nieuwlaat: We also have a public member panel that have has been providing input on various aspects and steps within the project.
Robby Nieuwlaat : Nous avons également un panel de membres du public qui a apporté sa contribution sur divers aspects et étapes du projet.

00:22:46.470 --> 00:22:49.970
Robby Nieuwlaat: And what is not clearly shown in this graph
Robby Nieuwlaat : Et ce qui n'est pas clairement montré dans ce graphique

00:22:50.370 --> 00:23:04.860
Robby Nieuwlaat: is that the Equity Oversight Committee shown here to the side really was involved in the overall process. So, equity was considered pretty much throughout our whole process and throughout our whole project. So, this does not
Robby Nieuwlaat : c'est que le Comité de surveillance de l'équité montré ici sur le côté, a vraiment été impliqué dans le processus global. Donc, l'équité a été prise en compte à peu près tout au long de notre processus et de notre projet. Donc, cela ne

00:23:05.090 --> 00:23:13.180
Robby Nieuwlaat: clearly enough show that. But Jordi will speak to what exactly they have done to clarify that.
Robby Nieuwlaat : le montre pas assez clairement. Mais Jordi expliquera ce qu'ils ont fait exactement pour clarifier cela.

00:23:18.190 --> 00:23:22.420
Robby Nieuwlaat: So, to hear from our excellent Equity Oversight Committee Lead.
Robby Nieuwlaat : Donc, pour entendre notre excellent responsable du comité de surveillance de l'équité.

00:23:22.640 --> 00:23:28.410
Robby Nieuwlaat: who is also on the CAN-PCC Executive Committee. I want to hand over to Jordi Pardo, Pardo.
Robby Nieuwlaat : qui est également membre du comité exécutif du CAN-PCC. Je veux passer la parole à Jordi Pardo, Pardo.

00:23:30.730 --> 00:23:49.410
Jordi Pardo Pardo: Thank you, Robby. Thank you so much. I will be speaking now about how are we considering equity into the whole process of the CAN-PCC. And I will be presenting that on behalf also of my colleague, that is also the co-chair of the Equity Oversight Committee.
Jordi Pardo Pardo : Merci, Robby. Merci beaucoup. Je vais maintenant parler de la manière dont nous envisageons l'équité dans l'ensemble du processus du CAN-PCC. Et je vais présenter cela également au nom de mon collègue, qui est également le coprésident du Comité de surveillance de l'équité.

00:23:50.670 --> 00:23:52.989
Jordi Pardo Pardo: So next slide, please.
Jordi Pardo Pardo : Alors, diapositive suivante, s'il vous plaît.

00:23:54.090 --> 00:24:05.070
Jordi Pardo Pardo: So, we follow a 3 pillar approach about looking into equity for the guidelines. So first, we just apply an equity lens throughout the whole guideline, and we're going to see a bit more in detail what that means.
Jordi Pardo Pardo : Donc, nous suivons une approche à trois piliers pour examiner l'équité des lignes directrices. Tout d'abord, nous appliquons simplement une optique d'équité à l'ensemble de la ligne directrice, et nous allons voir plus en détail ce que cela signifie.

00:24:05.080 --> 00:24:25.139
Jordi Pardo Pardo: We also applied some targeted evidence syntheses. So, we use the evidence synthesis process as another way of adding information into the equity. And finally, we had the Equity Oversight Committee that allows to provide an overall view of what we're doing to equity. We're going to see a bit more in detail what these 3 pillars means. Next slide, please.
Jordi Pardo Pardo : Nous avons également appliqué certaines synthèses de données probantes ciblées. Ainsi, nous utilisons le processus de synthèse des données probantes comme un autre moyen d'ajouter des informations à l'équité. Enfin, nous avons mis en place le Comité de surveillance de l'équité qui permet d'avoir une vue d'ensemble de ce que nous faisons en matière d'équité. Nous allons voir un peu plus en détail ce que signifient ces trois piliers. Diapositive suivante, s'il vous plaît.

00:24:27.640 --> 00:24:44.760
Jordi Pardo Pardo: First of all, for the 5 criteria of an equity lens. What basically, what we mean is that we look into all the aspects that are related into the guideline, and we apply equity on each of them. So, from how we set up the priority problem to look whether this is a priority problem for all the disadvantaged populations or not.
Jordi Pardo Pardo : Tout d'abord, pour les 5 critères d'une optique d'équité. Ce que nous voulons dire, c'est que nous examinons tous les aspects liés à la ligne directrice et que nous appliquons l'équité à chacun d'entre eux. Donc, à partir de la façon dont nous avons défini le problème prioritaire, nous cherchons à savoir s'il s'agit d'un problème prioritaire pour toutes les populations défavorisées ou non.

00:24:45.220 --> 00:25:07.789
Jordi Pardo Pardo: where there we have a reason to anticipate different effects of the interventions for this advantage of privileged populations, and that could be a subgroup effect, but also could be some other element, like, for instance, some groups are disproportionately exposed to COVID-19, and therefore there could be a higher risk of having long COVID. So also, all these things that we integrate when we are trying to make our decisions.
Jordi Pardo Pardo : nous avons là une raison d'anticiper différents effets des interventions pour cet avantage des populations privilégiées, et cela pourrait être un effet de sous-groupe, mais aussi un autre élément, comme le fait que certains groupes sont exposés de manière disproportionnée à la COVID-19, et donc qu'il pourrait y avoir un risque plus élevé de souffrir d'une COVID longue. Donc aussi, toutes ces choses que nous intégrons lorsque nous essayons de prendre nos décisions.

00:25:08.420 --> 00:25:11.160
Jordi Pardo Pardo: We also look at whether
Jordi Pardo Pardo : Nous examinons également si

00:25:11.330 --> 00:25:27.519
Jordi Pardo Pardo: people at disadvantage, how they compare with privileged populations, where they have different sets of values around the outcomes, around the interventions, that they may prefer one option over the other. We also look at whether there are barriers to implementation.
Jordi Pardo Pardo : les personnes défavorisées, comment elles se comparent aux populations privilégiées, où elles ont des valeurs différentes en ce qui concerne les résultats, les interventions, qu'elles peuvent préférer une option à l'autre. Nous examinons également s'il existe des obstacles à la mise en œuvre.

00:25:27.630 --> 00:25:40.430
Jordi Pardo Pardo: And we also, when we do the evaluation of the guideline, we assess the impact that this recommendation could have onto these disadvantaged populations. Or sometimes we may have some impacts that are not expected. Next slide, please.
Jordi Pardo Pardo : Et nous évaluons également, lorsque nous évaluons la ligne directrice, l'impact que cette recommandation pourrait avoir sur ces populations défavorisées. Ou parfois, nous pouvons avoir des impacts inattendus. Diapositive suivante, s'il vous plaît.

00:25:41.860 --> 00:26:02.670
Jordi Pardo Pardo: So, all these elements are throughout the whole process of the GIN McMaster checklist. And so, we apply these principles into all the elements that we are seeing on the GIN McMaster, and we hope that all this experience is going to help develop a new equity extension for the GIN McMaster checklist. Next slide.
Jordi Pardo Pardo : Donc, tous ces éléments sont présents tout au long du processus de la liste de contrôle GIN McMaster. Et donc, nous appliquons ces principes à tous les éléments que nous voyons sur la GIN McMaster, et nous espérons que toute cette expérience va aider à développer une nouvelle extension d'équité pour la liste de contrôle GIN McMaster. Diapositive suivante.

00:26:06.090 --> 00:26:16.830
Jordi Pardo Pardo: The second pillar is the target evidence synthesis, and that is basically 7 steps that we use to inform the recommendations. If we go to the next slide.
Jordi Pardo Pardo : Le deuxième pilier est la synthèse des données probantes cibles, et il s'agit essentiellement de 7 étapes que nous

utilisons pour étayer les recommandations. Passons à la diapositive suivante.

00:26:19.060 --> 00:26:27.970
Jordi Pardo Pardo: These 7 steps, basically lands for 1st identify disadvantaged populations that we want to focus our effort on.
Jordi Pardo Pardo : Ces 7 étapes, qui sont essentiellement des terrains pour la première étape, consistent à identifier les populations défavorisées sur lesquelles nous voulons concentrer nos efforts.

00:26:28.070 --> 00:26:57.519
Jordi Pardo Pardo: then examine the available data that we are using for the guidelines to see what is the participation of these groups into this data and use that to evaluate what is the baseline risk? To assess the representation of these groups into the studies, and to appraise the analysis, to see if they have looked in particular, what is happening with these groups. We also use this effort to note if there are implementation barriers that have already been noted in the studies that we are looking at. And we also note whether
Jordi Pardo Pardo : ensuite, examiner les données disponibles que nous utilisons pour les lignes directrices afin de voir quelle est la participation de ces groupes dans ces données et utiliser cela pour évaluer quel est le risque de base ? Évaluer la représentation de ces groupes dans les études et évaluer l'analyse pour voir s'ils ont examiné en particulier ce qui se passe avec ces groupes. Nous utilisons également cet effort pour noter s'il existe des obstacles à la mise en œuvre qui ont déjà été notés dans les études que nous examinons. Et nous notons également si

00:26:57.590 --> 00:27:06.520
Jordi Pardo Pardo: someone has managed to overcome these barriers, or, if not, just suggest some implementation strategies to how to go over this next slide.
Jordi Pardo Pardo : quelqu'un a réussi à surmonter ces obstacles, ou, sinon, suggère simplement quelques stratégies de mise en œuvre pour passer à la diapositive suivante.

00:27:09.350 --> 00:27:27.480
Jordi Pardo Pardo: So, these are the priority equity groups that we have seen in the guideline. The 1st three were set up at the beginning of the document, and the other 6. They have been appearing, as we have been working on the guidelines as populations, that we felt that there was a need to make some particular emphasis to modify the recommendations.
Jordi Pardo Pardo : Voici donc les groupes prioritaires en matière

d'équité que nous avons vus dans la ligne directrice. Les trois premiers ont été mis en place au début du document, et les six autres. Ils sont apparus au fur et à mesure que nous travaillions sur les lignes directrices en tant que populations, et nous avons estimé qu'il était nécessaire de mettre un accent particulier sur la modification des recommandations.

00:27:27.590 --> 00:27:28.920
Jordi Pardo Pardo: Next slide, please.
Jordi Pardo Pardo : Diapositive suivante, s'il vous plaît.

00:27:31.170 --> 00:27:43.889
Jordi Pardo Pardo: Finally, the 3rd pillar is the Equity Oversight Committee, and that's a resource that all the guideline teams and committee had, in order to see how they will be able to more effectively incorporate equity into the work that they were doing.
Jordi Pardo Pardo : Enfin, le troisième pilier est le Comité de surveillance de l'équité, et c'est une ressource dont toutes les équipes et tous les comités chargés des lignes directrices ont bénéficié, afin de voir comment ils pourront intégrer plus efficacement l'équité dans le travail qu'ils accomplissent.

00:27:43.980 --> 00:28:02.039
Jordi Pardo Pardo: We also were trying to look about trying to be coherent. How we approach the different aspects of equity around the guidelines, as we have different teams approaching things. Sometimes there were different views on how we are approaching things that the Equity Oversight Committee had the opportunity of trying to provide a more coherent approach on how we are looking at that.
Jordi Pardo Pardo : Nous essayions également de nous montrer cohérents. La manière dont nous abordons les différents aspects de l'équité autour des lignes directrices, car nous avons différentes équipes qui abordent les choses. Parfois, il y avait des points de vue différents sur la manière dont nous abordons les choses et le Comité de surveillance de l'équité a eu l'occasion d'essayer de fournir une approche plus cohérente sur la façon dont nous considérons cela.

00:28:02.400 --> 00:28:11.650
Jordi Pardo Pardo: And we had a mix of equity seeking populations, methodologies with expertise of incorporating equity into guidelines and
Jordi Pardo Pardo : Et nous avions un mélange de populations à la recherche d'équité, de méthodologies avec une expertise de l'intégration de l'équité dans les lignes directrices

00:28:12.040 --> 00:28:20.740
Jordi Pardo Pardo: and evidence synthesis into the team in order to provide a wide view of how to incorporate equity into the guidelines
Jordi Pardo Pardo : et synthèse des données probantes au sein de l'équipe afin de fournir une vision large de la manière d'intégrer l'équité dans les lignes directrices

00:28:21.650 --> 00:28:23.719
Jordi Pardo Pardo: and next slide, please.
Jordi Pardo Pardo : et diapositive suivante, s'il vous plaît.

00:28:24.610 --> 00:28:37.890
Jordi Pardo Pardo: And as Robbie was showing. So, the Equity Oversight Committee was working in collaboration with all the other committees and groups. In order to provide this equity lens in a consistent form all alongside the whole, the whole project
Jordi Pardo Pardo : Et comme Robbie le montrait. Ainsi, le Comité de surveillance de l'équité travaillait en collaboration avec tous les autres comités et groupes. Afin de fournir cette optique d'équité sous une forme cohérente tout au long du projet,

00:28:38.260 --> 00:28:44.130
Jordi Pardo Pardo: and next slide oops. I think that's the previous slide.
Jordi Pardo Pardo : Et la diapositive suivante... Oups. Je pense que c'était la diapositive précédente.

00:28:46.010 --> 00:28:55.039
Jordi Pardo Pardo: Thank you. So just to say acknowledgements to the all the members of the Equity Oversight Committee and as well as the PHAC team for some of the graphic work that we just showed today. Thank you.
Jordi Pardo Pardo : Merci. Je voudrais donc remercier tous les membres du Comité de surveillance de l'équité ainsi que l'équipe de PHAC pour une partie du travail graphique que nous venons de montrer aujourd'hui. Merci.

00:28:59.250 --> 00:29:04.479
Robby Nieuwlaat: Great. Thank you, Jordi, for walking us through the equity approach and considerations.
Robby Nieuwlaat : Super. Merci, Jordi, de nous avoir présenté l'approche et les considérations en matière d'équité.

00:29:10.290 --> 00:29:14.909
Robby Nieuwlaat: So, to continue with other aspects of our process.
Robby Nieuwlaat : Donc, pour continuer avec d'autres aspects de notre processus.

00:29:15.290 --> 00:29:32.039
Robby Nieuwlaat: prioritizing topics and questions was an important initial step in CAN-PCC. And for this we performed several steps. So, we performed a scoping review of the literature. We organized the project, Kickoff meeting in 2023 that was open to the public.
Robby Nieuwlaat : La hiérarchisation des sujets et des questions a été une première étape importante dans le cadre du CAN-PCC. Et pour cela, nous avons procédé en plusieurs étapes. Nous avons donc procédé à une analyse documentaire. Nous avons organisé le projet, la réunion de lancement en 2023 qui était ouverte au public.

00:29:32.310 --> 00:29:40.799
Robby Nieuwlaat: We shared a topic prioritization survey and a questions prioritization survey. After that that were both also open to the public.
Robby Nieuwlaat : Nous avons partagé une enquête sur la hiérarchisation des sujets et une enquête sur la hiérarchisation des questions. Après cela, les deux étaient également ouvertes au public.

00:29:41.650 --> 00:29:50.730
Robby Nieuwlaat: and eventually using the information. From all these steps the CAN-PCC collaborative selected the final topics and questions.
Robby Nieuwlaat : et finalement, nous avons utilisé les informations. À partir de toutes ces étapes, la Collaboration CAN-PCC a sélectionné les sujets et les questions définitifs.

00:29:53.870 --> 00:30:06.700
Robby Nieuwlaat: and here you can see the 6 main guideline topics that are covered in CAN-PCC. Across all topics, we are addressing around a hundred questions with guideline recommendations by March 31st
Robby Nieuwlaat : et vous pouvez voir ici les 6 principaux sujets des lignes directrices qui sont abordés dans le CAN-PCC. Pour tous les sujets, nous traitons une centaine de questions avec des recommandations de lignes directrices d'ici le 31 mars

00:30:07.230 --> 00:30:17.780
Robby Nieuwlaat: and you can also find the full list of questions that

were prioritized. But in the overall project on our website, together with the graph that you can see here
Robby Nieuwlaat : et vous pouvez également trouver la liste complète des questions qui ont été classées par ordre de priorité. Mais dans le projet global sur notre site web, avec le graphique que vous pouvez voir ici

00:30:23.070 --> 00:30:28.800
Robby Nieuwlaat: Now to show what is involved in creating a guideline recommendation for CAN-PCC.
Robby Nieuwlaat : Maintenant, pour montrer ce qu'implique la création d'une recommandation de ligne directrice pour CAN-PCC.

00:30:29.040 --> 00:30:34.629
Robby Nieuwlaat: You can see here all the steps by the groups that we previously showed in our project structure.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir ici toutes les étapes par les groupes que nous avons précédemment montrées dans notre structure de projet.

00:30:35.170 --> 00:30:51.470
Robby Nieuwlaat: We have received valuable input from the government patients and public and health organizations who expressed interest in our project primarily for topics and question selection, and as well as the monthly batches of draft recommendations that we are sharing
Robby Nieuwlaat : Nous avons reçu de précieuses contributions de la part des patients du gouvernement et des organisations publiques et sanitaires qui ont manifesté leur intérêt pour notre projet, principalement pour la sélection des sujets et des questions, ainsi que pour les lots mensuels de projets de recommandations que nous partageons.

00:30:52.220 --> 00:30:58.420
Robby Nieuwlaat: all project groups also contributed to these steps as you can see. And they have
Robby Nieuwlaat : tous les groupes de projet ont également contribué à ces étapes, comme vous pouvez le voir. Et ils ont

00:30:58.600 --> 00:31:07.320
Robby Nieuwlaat: further some specific selected roles in specific steps in this whole process, as you can see here.
Robby Nieuwlaat : en outre, certains rôles spécifiques ont été sélectionnés à des étapes spécifiques de l'ensemble de ce processus, comme vous pouvez le voir ici.

00:31:09.180 --> 00:31:15.369
Robby Nieuwlaat: I want to note that in practice, in the longer-term, developing recommendations is more of a cycle
Robby Nieuwlaat : Je tiens à noter que dans la pratique, à plus long terme, l'élaboration de recommandations s'inscrit davantage dans un cycle

00:31:15.570 --> 00:31:23.689
Robby Nieuwlaat: so not as linear as you see here, whereby new evidence may be integrated and the recommendation can be updated if needed.
Robby Nieuwlaat : donc pas aussi linéaire que ce que vous voyez ici, de nouvelles données probantes pouvant être intégrées et la recommandation mise à jour si nécessaire.

00:31:23.960 --> 00:31:34.830
Robby Nieuwlaat: I also want to highlight that throughout this whole process, at several steps we are translating our products and our outputs and our surveys.
Robby Nieuwlaat : Je tiens également à souligner que tout au long de ce processus, à plusieurs étapes, nous traduisons nos produits, nos résultats et nos enquêtes.

00:31:35.130 --> 00:31:42.109
Robby Nieuwlaat: And eventually we provide our recommendations and related tools and products, all in English and French.
Robby Nieuwlaat : Et finalement, nous fournissons nos recommandations ainsi que les outils et produits associés, le tout en anglais et en français.

00:31:45.160 --> 00:31:47.360
Robby Nieuwlaat: And here you can see that in French.
Robby Nieuwlaat : Et ici, vous pouvez voir cela en français.

00:31:50.030 --> 00:31:52.999
Robby Nieuwlaat: But to show you and explain
Robby Nieuwlaat : Mais pour vous montrer et vous expliquer

00:31:53.200 --> 00:31:58.389
Robby Nieuwlaat: how we present our recommendations and related tools, I want to walk you through an example.
Robby Nieuwlaat : Pour vous montrer et vous expliquer comment nous présentons nos recommandations et les outils associés, je vais vous

donner un exemple.

00:31:59.300 --> 00:32:08.189
Robby Nieuwlaat: In this case the question is, should Metformin be used for people with PCC or long COVID, who have a new acute, COVID-19 infection?
Robby Nieuwlaat : Dans ce cas, la question est de savoir si la metformine doit être utilisée chez les personnes atteintes d'APC ou d'une forme longue de la COVID, qui ont une nouvelle infection aiguë par la COVID-19 ?

00:32:08.680 --> 00:32:20.160
Robby Nieuwlaat: The rationale was to address this question as important for practice as there was experimental evidence of therapeutic doses of metformin in cell cultures and human lung tissue
Robby Nieuwlaat : La raison était de répondre à cette question car il y avait des données probantes expérimentales sur les doses thérapeutiques de metformine dans les cultures cellulaires et les tissus pulmonaires humains

00:32:20.310 --> 00:32:30.490
Robby Nieuwlaat: that demonstrated activity against SARS-COV-2 and showed actions relevant to reducing oxidative stress and inflammation.
Robby Nieuwlaat : qui ont démontré une activité contre le SRAS-COV-2 et ont montré des actions pertinentes pour réduire le stress oxydatif et l'inflammation.

00:32:31.530 --> 00:32:41.500
Robby Nieuwlaat: So perhaps earlier initiation of Metformin could result in larger effects. And this is also what they show, saw in the experimental evidence
Robby Nieuwlaat : Donc, peut-être qu'une initiation plus précoce de la metformine pourrait avoir des effets plus importants. Et c'est aussi ce qu'ils montrent, ce qu'ils ont vu dans les données probantes expérimentales

00:32:41.950 --> 00:32:45.880
Robby Nieuwlaat: which supports an antiviral mechanism to its action.
Robby Nieuwlaat : qui soutient un mécanisme antiviral à son action.

00:32:50.430 --> 00:33:00.820
Robby Nieuwlaat: So, the CAN-PCC groups went through the shown process. All the various steps with those different groups as I showed you, and the result was this recommendation

Robby Nieuwlaat : Ainsi, les groupes CAN-PCC ont suivi le processus indiqué. Toutes les différentes étapes avec ces différents groupes comme je vous l'ai montré, et le résultat a été cette recommandation

00:33:01.040 --> 00:33:11.210
Robby Nieuwlaat: In adults with post-COVID-19 condition, who have a new COVID-19 infection, the CAN-PCC collaborative suggests using metformin
Robby Nieuwlaat : Chez les adultes atteints d'une affection post-COVID-19, qui ont une nouvelle infection par la COVID-19, la Collaboration CAN-PCC suggère d'utiliser la metformine

00:33:11.380 --> 00:33:16.870
Robby Nieuwlaat: in between brackets, conditional recommendation, very low certainty in the evidence.
Robby Nieuwlaat : entre parenthèses, recommandation conditionnelle, très faible certitude des données probantes.

00:33:17.610 --> 00:33:29.989
Robby Nieuwlaat: The remarks show important clarifications that should always be considered together with the recommendation. They travel together, so to say, and that is why they are displayed in the same box here
Robby Nieuwlaat : Les remarques apportent d'importantes précisions qui doivent toujours être prises en compte avec la recommandation. Elles vont de pair, pour ainsi dire, et c'est pourquoi elles sont affichées dans la même case ici

00:33:32.640 --> 00:33:34.129
Robby Nieuwlaat: and here in French.
Robby Nieuwlaat : et ici en français.

00:33:35.910 --> 00:33:39.360
Robby Nieuwlaat: So how should we interpret the metformin recommendation.
Robby Nieuwlaat : Alors, comment devons-nous interpréter la recommandation sur la metformine ?

00:33:39.570 --> 00:33:48.359
Robby Nieuwlaat: First, we always indicate the strength and the direction of the recommendation. The strength can be strong, in which case we would use the term recommend
Robby Nieuwlaat : Tout d'abord, nous indiquons toujours la force et la direction de la recommandation. La force peut être forte, auquel cas

nous utiliserions le terme recommander

00:33:48.700 --> 00:33:54.730
Robby Nieuwlaat: or conditional, as is the case for this recommendation, and that is, when we use the term suggest.
Robby Nieuwlaat : ou conditionnelle, comme c'est le cas pour cette recommandation, et c'est à ce moment-là que nous utilisons le terme suggérer.

00:33:55.440 --> 00:34:03.330
Robby Nieuwlaat: Second, we always indicate the direction of the recommendation which can be for or against the interventional option we are interested in.
Robby Nieuwlaat : Deuxièmement, nous indiquons toujours le sens de la recommandation qui peut être pour ou contre l'option d'intervention qui nous intéresse.

00:34:03.880 --> 00:34:11.009
Robby Nieuwlaat: In the case of the Metformin recommendation. We suggested using Metformin and displayed the green checkmark
Robby Nieuwlaat : Dans le cas de la recommandation de la metformine. Nous avons suggéré d'utiliser la metformine et avons affiché la coche verte

00:34:11.190 --> 00:34:15.520
Robby Nieuwlaat: to illustrate, and I quickly show you that here you can see the green checkmark
Robby Nieuwlaat : pour illustrer, et je vous montre rapidement que vous pouvez voir ici la coche verte

00:34:15.760 --> 00:34:21.950
Robby Nieuwlaat: in the French version. If it was a recommendation against you would see a red X
Robby Nieuwlaat : dans la version française. S'il s'agissait d'une recommandation contre, vous verriez un X rouge

00:34:24.659 --> 00:34:27.830
Robby Nieuwlaat: and here about the strength and direction in French.
Robby Nieuwlaat : et ici, à propos de la force et de la direction en français.

00:34:30.070 --> 00:34:36.770
Robby Nieuwlaat: Now, what do we mean by certainty of evidence? We

specified the certainty of the evidence in the metformin recommendation.
Robby Nieuwlaat : Maintenant, qu'entendons-nous par certitude des données probantes ? Nous avons précisé la certitude des données probantes dans la recommandation sur la metformine.

00:34:37.250 --> 00:34:49.389
Robby Nieuwlaat: Certainty of evidence is also called quality of evidence, and it indicates how sure we are or how confident we are that the results from the review of the evidence comes close to the true effect or the truth.
Robby Nieuwlaat : La certitude des données probantes est également appelée qualité des données probantes, et elle indique à quel point nous sommes sûrs ou confiants que les résultats de l'examen des données probantes se rapprochent de l'effet réel ou de la vérité.

00:34:54.650 --> 00:35:00.489
Robby Nieuwlaat: and as well assessing this, we express the certainty of evidence in 4 levels.
Robby Nieuwlaat : et pour évaluer cela, nous exprimons la certitude des données probantes en 4 niveaux.

00:35:00.900 --> 00:35:05.330
Robby Nieuwlaat: High certainty means, we are very confident that the results are close to the truth.
Robby Nieuwlaat : Une certitude élevée signifie que nous sommes très confiants que les résultats sont proches de la vérité.

00:35:05.710 --> 00:35:11.519
Robby Nieuwlaat: Moderate certainty means we are moderately confident that the results are likely close to the truth.
Robby Nieuwlaat : Une certitude modérée signifie que nous sommes modérément confiants que les résultats sont probablement proches de la vérité.

00:35:12.480 --> 00:35:19.009
Robby Nieuwlaat: Low certainty means we have little confidence, and the results may be substantially different from the truth.
Robby Nieuwlaat : Une certitude faible signifie que nous avons peu confiance et que les résultats peuvent être sensiblement différents de la vérité.

00:35:19.420 --> 00:35:27.730
Robby Nieuwlaat: and finally, very low certainty means we have very

little confidence, and the results are likely to be substantially different from the truth.
Robby Nieuwlaat : et enfin, une certitude très faible signifie que nous avons très peu confiance, et que les résultats sont susceptibles d'être sensiblement différents de la vérité.

00:35:28.400 --> 00:35:37.190
Robby Nieuwlaat: For the Metformin recommendation, we indicated to have very low certainty in the evidence, which is the case for many of our recommendations.
Robby Nieuwlaat : Pour la recommandation relative à la metformine, nous avons indiqué que nous avions une très faible certitude des données probantes, ce qui est le cas pour beaucoup de nos recommandations.

00:35:40.060 --> 00:35:41.570
Robby Nieuwlaat: And here in French.
Robby Nieuwlaat : Et ici en français.

00:35:45.200 --> 00:35:49.449
Robby Nieuwlaat: what did the CAN-PCC collaborative consider to come to this recommendation?
Robby Nieuwlaat : Qu'est-ce que la Collaboration CAN-PCC a pris en compte pour arriver à cette recommandation ?

00:35:50.120 --> 00:35:56.450
Robby Nieuwlaat: We structurally considered multiple criteria that are presented as evidence to decision frameworks.
Robby Nieuwlaat : Nous avons pris en compte de manière structurelle de multiples critères qui sont présentés comme des données probantes aux décisions.

00:35:56.820 --> 00:36:00.809
Robby Nieuwlaat: These frameworks help to structure the group consensus process.
Robby Nieuwlaat : Ces cadres aident à structurer le processus de consensus du groupe.

00:36:01.140 --> 00:36:04.360
Robby Nieuwlaat: You can see that research evidence is presented.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir que les données probantes de la recherche sont présentées.

00:36:04.470 --> 00:36:08.609
Robby Nieuwlaat: additional considerations are noted, and judgments are made.
Robby Nieuwlaat : des considérations supplémentaires sont notées et des jugements sont portés.

00:36:08.760 --> 00:36:18.209
Robby Nieuwlaat: or multiple domains as you can see here, importance of the problem, desirable and undesirable health effects, certainty of the evidence,
Robby Nieuwlaat : ou plusieurs domaines comme vous pouvez le voir ici, l'importance du problème, les effets sur la santé souhaitables et indésirables, la certitude des données probantes,

00:36:18.550 --> 00:36:22.149
Robby Nieuwlaat: importance of outcomes, and how people value outcomes,
Robby Nieuwlaat : importance des résultats et valeurs que les personnes accordent aux résultats,

00:36:23.470 --> 00:36:31.420
Robby Nieuwlaat: balance of effects, resource use and cost-effectiveness as well as equity, acceptability and feasibility.
Robby Nieuwlaat : équilibre des effets, utilisation des ressources et rentabilité, ainsi qu'équité, acceptabilité et faisabilité.

00:36:36.470 --> 00:36:42.950
Robby Nieuwlaat: Eventually, the guideline developers need to make a recommendation based on all these considerations and judgments.
Robby Nieuwlaat : Finalement, les développeurs de lignes directrices doivent formuler une recommandation basée sur toutes ces considérations et jugements.

00:36:43.110 --> 00:36:47.489
Robby Nieuwlaat: If most of the judgments clearly tip the scale towards one side.
Robby Nieuwlaat : Si la plupart des jugements font clairement pencher la balance d'un côté.

00:36:47.820 --> 00:36:54.289
Robby Nieuwlaat: it is clear what the choice should be, and a strong recommendation may be provided as shown in this example.
Robby Nieuwlaat : le choix est clair, et une recommandation forte peut

être fournie comme dans cet exemple.

00:36:54.600 --> 00:37:00.779
Robby Nieuwlaat: A strong recommendation means that people want to follow it. With few exceptions.
Robby Nieuwlaat : Une recommandation forte signifie que les personnes veulent la suivre. À quelques exceptions près.

00:37:00.940 --> 00:37:05.740
Robby Nieuwlaat: physicians want to prescribe it, and decision aids are likely not needed.
Robby Nieuwlaat : les médecins veulent le prescrire, et les aides à la décision ne sont probablement pas nécessaires.

00:37:06.050 --> 00:37:11.639
Robby Nieuwlaat: and policymakers want to adopt it and can consider to implement it as a quality indicator.
Robby Nieuwlaat : et les décideurs politiques veulent l'adopter et peuvent envisager de le mettre en œuvre en tant qu'indicateur de qualité.

00:37:18.200 --> 00:37:22.740
Robby Nieuwlaat: However, if the judgments do not clearly tip the scale towards one side.
Robby Nieuwlaat : Cependant, si les jugements ne font pas clairement pencher la balance d'un côté.

00:37:22.940 --> 00:37:29.149
Robby Nieuwlaat: the choice is not obvious, and a conditional recommendation may be provided, as shown in this example.
Robby Nieuwlaat : le choix n'est pas évident, et une recommandation conditionnelle peut être fournie, comme le montre cet exemple.

00:37:29.830 --> 00:37:33.840
Robby Nieuwlaat: a conditional recommendation means that the majority of people will want to follow it
Robby Nieuwlaat : une recommandation conditionnelle signifie que la majorité des personnes voudront la suivre

00:37:33.970 --> 00:37:37.479
Robby Nieuwlaat: but they may want to discuss with a healthcare professional first,
Robby Nieuwlaat : mais ils voudront peut-être d'abord en discuter avec

un professionnel de santé,

00:37:38.790 --> 00:37:44.519
Robby Nieuwlaat: the majority physicians will want to prescribe it, but they may want to review all factors first,
Robby Nieuwlaat : la majorité des médecins voudront le prescrire, mais ils voudront peut-être d'abord examiner tous les facteurs,

00:37:44.850 --> 00:37:51.190
Robby Nieuwlaat: and most policymakers will want to adopt it, but they may want to review all factors first as well.
Robby Nieuwlaat : et la plupart des décideurs politiques voudront l'adopter, mais ils voudront peut-être aussi d'abord examiner tous les facteurs.

00:37:53.600 --> 00:37:55.030
Robby Nieuwlaat: And here in French.
Robby Nieuwlaat : Et ici en français.

00:37:59.710 --> 00:38:10.340
Robby Nieuwlaat: So, understanding this, we can go back to the Metformin recommendation, and you can see here the overview of the judgments the CAN-PCC collaborative made for this specific recommendation.
Robby Nieuwlaat : Donc, en comprenant cela, nous pouvons revenir à la recommandation sur la metformine, et vous pouvez voir ici l'aperçu des jugements que la Collaboration CAN-PCC a rendus pour cette recommandation spécifique.

00:38:11.130 --> 00:38:14.130
Robby Nieuwlaat: This overview was then used to discuss
Robby Nieuwlaat : Cet aperçu a ensuite été utilisé pour discuter

00:38:14.580 --> 00:38:19.760
Robby Nieuwlaat: the evidence and the judgments and achieve consensus on the recommendation
Robby Nieuwlaat : des données probantes et des jugements et parvenir à un consensus sur la recommandation

00:38:27.250 --> 00:38:42.180
Robby Nieuwlaat: and to come back then full circle. These judgments led the CAN-PCC collaborative to provide a conditional recommendation

for metformin based on very low certainty evidence, as you can again see here on the right.
Robby Nieuwlaat : et pour revenir ensuite à la case départ. Ces jugements ont conduit la Collaboration CAN-PCC à fournir une recommandation conditionnelle pour la metformine sur la base de données probantes de très faible certitude, comme vous pouvez le voir à nouveau ici à droite.

00:38:43.660 --> 00:38:45.100
Robby Nieuwlaat: in the red box.
Robby Nieuwlaat : dans la case rouge.

00:38:51.240 --> 00:38:56.550
Robby Nieuwlaat: Now, we present recommendations in our recommendations map or RecMap
Robby Nieuwlaat : Nous présentons maintenant les recommandations dans notre carte des recommandations ou RecMap

00:38:56.970 --> 00:39:04.589
Robby Nieuwlaat: which you can see here, and it contains the full information for every recommendation, for transparency in English and in French.
Robby Nieuwlaat : que vous pouvez voir ici, et qui contient toutes les informations relatives à chaque recommandation, pour plus de transparence, en anglais et en français.

00:39:05.680 --> 00:39:11.950
Robby Nieuwlaat: On the right you can see the different sections that are presented for each of the recommendations in the map.
Robby Nieuwlaat : Sur la droite, vous pouvez voir les différentes sections qui sont présentées pour chacune des recommandations de la carte.

00:39:12.130 --> 00:39:19.140
Robby Nieuwlaat: which also includes a plain language recommendation for patients and the public, as well as justifications.
Robby Nieuwlaat : qui comprend également une recommandation en langage clair pour les patients et le public, ainsi que des justifications.

00:39:19.420 --> 00:39:28.469
Robby Nieuwlaat: the full Etd framework, evidence to decision framework that I showed you, and other information again for transparency.
Robby Nieuwlaat : le cadre complet EtD, le cadre des données probantes aux décisions que je vous ai montré, et d'autres informations encore

pour plus de transparence.

00:39:31.370 --> 00:39:33.909
Robby Nieuwlaat: and it's also available in French.
Robby Nieuwlaat : et il est également disponible en français.

00:39:36.910 --> 00:39:43.539
Robby Nieuwlaat: The RecMap and plain language recommendations are examples of our dissemination and knowledge mobilization tools.
Robby Nieuwlaat : Le RecMap et les recommandations en langage clair sont des exemples de nos outils de diffusion et de mobilisation des connaissances.

00:39:43.660 --> 00:39:51.850
Robby Nieuwlaat: These are part of an overall knowledge mobilization strategy that is led by our knowledge mobilization or Km committee.
Robby Nieuwlaat : Ils font partie d'une stratégie globale de mobilisation des connaissances menée par notre comité de mobilisation des connaissances ou Km.

00:39:52.360 --> 00:40:02.829
Robby Nieuwlaat: And it involves collaboration and co-design of tools and activities that are tailored to relevant groups that are, let's say, target audiences of our guidelines.
Robby Nieuwlaat : Et cela implique la collaboration et la conception conjointe d'outils et d'activités adaptés aux groupes concernés qui sont, disons, les publics cibles de nos lignes directrices.

00:40:03.470 --> 00:40:08.239
Robby Nieuwlaat: Here we can only give a brief impression of the large amount of work they are doing.
Robby Nieuwlaat : Nous ne pouvons ici que donner une brève impression de l'énorme travail qu'ils accomplissent.

00:40:10.005 --> 00:40:22.899
Robby Nieuwlaat: The central team at McMaster University conducts webinars such as this one and shares media releases social media posts, tailored emails to over 300 organizations and over a thousand individuals.
Robby Nieuwlaat : L'équipe centrale de l'université McMaster organise des webinaires comme celui-ci et diffuse des communiqués de presse, des messages sur les réseaux sociaux et des courriels personnalisés à plus de 300 organisations et plus d'un millier de personnes.

00:40:23.070 --> 00:40:30.329
Robby Nieuwlaat: and does outreach to identified health organizations and relevant groups that may be interested in our guideline recommendations.
Robby Nieuwlaat : et assure la sensibilisation des organisations de santé identifiées et des groupes concernés susceptibles d'être intéressés par nos recommandations en matière de lignes directrices.

00:40:31.120 --> 00:40:37.939
Robby Nieuwlaat: In addition, we have 6 specific knowledge mobilization projects led by the Km committee members.
Robby Nieuwlaat : En outre, nous avons 6 projets spécifiques de mobilisation des connaissances menés par les membres du comité Km.

00:40:38.622 --> 00:40:41.879
Robby Nieuwlaat: That provide continuing medical education course
Robby Nieuwlaat : qui fournissent des cours de formation médicale continue

00:40:42.100 --> 00:40:51.299
Robby Nieuwlaat: for physicians, a training program for foreign trained health professionals to reach migrants and refugees, information packages for policymakers
Robby Nieuwlaat : pour les médecins, un programme de formation pour les professionnels de santé formés à l'étranger afin d'atteindre les migrants et les réfugiés, des dossiers d'information pour les décideurs politiques

00:40:51.510 --> 00:41:01.250
Robby Nieuwlaat: as well as self-management, resources, infographics and tailored videos for the public so many very different resources for different audiences.
Robby Nieuwlaat : ainsi que l'autogestion, les ressources, les infographies et les vidéos personnalisées pour le public, autant de ressources très différentes pour des publics différents.

00:41:06.120 --> 00:41:12.083
Robby Nieuwlaat: and to quickly touch on the 3rd and final component of CAN-PCC evaluation.
Robby Nieuwlaat : et pour aborder rapidement le troisième et dernier volet de l'évaluation du CAN-PCC.

00:41:12.670 --> 00:41:28.070
Robby Nieuwlaat: We perform impact evaluation by measuring uptake of the knowledge mobilization, tools and activities, changes in awareness and knowledge of CAN-PCC changes in intentions and attitudes and changes in practice ideally.
Robby Nieuwlaat : Nous procédons à une évaluation d'impact en mesurant l'adoption de la mobilisation des connaissances, des outils et des activités, les changements de sensibilisation et de connaissances du CAN-PCC, les changements d'intentions et d'attitudes et les changements de pratique, idéalement.

00:41:28.430 --> 00:41:41.930
Robby Nieuwlaat: for our internal evaluation, which we always aim to do for guideline development projects. We evaluate our processes and methods with our collaborators. So, we can improve
Robby Nieuwlaat : pour notre évaluation interne, que nous nous efforçons toujours de réaliser pour les projets d'élaboration de lignes directrices. Nous évaluons nos processus et nos méthodes avec nos collaborateurs. Ainsi, nous pouvons nous améliorer

00:41:42.420 --> 00:41:43.889
Robby Nieuwlaat: also going forward.
Robby Nieuwlaat : également pour l'avenir.

00:41:47.650 --> 00:42:00.129
Robby Nieuwlaat: And as an important and final note, I'd like to emphasize that the CAN-PCC structure and transparent reporting, as you could see, allows for adaptation of the recommendations for other contexts
Robby Nieuwlaat : Et pour finir, je voudrais souligner que la structure du CAN-PCC et la transparence des rapports, comme vous avez pu le constater, permettent d'adapter les recommandations à d'autres contextes

00:42:00.330 --> 00:42:18.909
Robby Nieuwlaat: and for continuous updating going forward. For example, some of our international collaborators have used our list of prioritized questions, some of our evidence, or full information from the evidence to decision frameworks to help them make decisions for their own guidelines in their own context.
Robby Nieuwlaat : et pour une mise à jour continue à l'avenir. Par exemple, certains de nos collaborateurs internationaux ont utilisé notre liste de questions prioritaires, certaines de nos données probantes ou des informations complètes provenant des données probantes aux décisions pour les aider à prendre des décisions concernant leurs propres lignes directrices dans leur propre contexte.

00:42:19.050 --> 00:42:28.660
Robby Nieuwlaat: In addition, the emerging evidence on PCC or long COVID can easily be integrated, and recommendations can be reconsidered or updated
Robby Nieuwlaat : En outre, les données probantes émergentes sur l'APC ou le COVID long peuvent facilement être intégrées, et les recommandations peuvent être reconsidérées ou mises à jour

00:42:28.760 --> 00:42:32.849
Robby Nieuwlaat: as net as needed, based on everything that's been set up
Robby Nieuwlaat : aussi souvent que nécessaire, en fonction de tout ce qui a été mis en place

00:42:36.520 --> 00:42:49.930
Robby Nieuwlaat: and to highlight some resources here for the patients and the public. You can visit our website to assess self-management, tools, infographics, and short videos to help you understand what we are doing and what we are sharing
Robby Nieuwlaat : et pour mettre en avant certaines ressources ici pour les patients et le public. Vous pouvez visiter notre site web pour évaluer l'autogestion, les outils, les infographies et les courtes vidéos pour vous aider à comprendre ce que nous faisons et ce que nous partageons

00:42:50.370 --> 00:42:56.999
Robby Nieuwlaat: for help professionals. There's a dedicated section for you as well on our website with various resources
Robby Nieuwlaat : pour les professionnels de l'aide. Il y a également une section dédiée à vous sur notre site web avec diverses ressources

00:42:58.890 --> 00:43:01.360
Robby Nieuwlaat: for policymakers as well.
Robby Nieuwlaat : pour les décideurs politiques également.

00:43:01.620 --> 00:43:23.130
Robby Nieuwlaat: So, we want to thank the CAN-PCC collaborative and group members for their incredible collaboration to do all of this work that is still ongoing until the end of March, and we also want to thank patients and members of the Public health organizations, the Council of Chief Medical Officers of Health and Federal Provincial

Tables
Robby Nieuwlaat : Nous tenons donc à remercier les membres de la Collaboration CAN-PCC et du groupe pour leur incroyable collaboration dans le cadre de ce travail qui se poursuit jusqu'à la fin du mois de mars, ainsi que les patients et les membres des organismes de santé publique, le Conseil des médecins hygiénistes en chef et les tables rondes fédérales-provinciales

00:43:23.260 --> 00:43:29.439
Robby Nieuwlaat: for their valuable input and the Public Health Agency of Canada's PCC Secretariat
Robby Nieuwlaat : pour leur précieuse contribution et le Secrétariat de l'APC de l'Agence de la santé publique du Canada

00:43:29.560 --> 00:43:39.819
Robby Nieuwlaat: for their great collaboration. This large collaboration and the dedication of everyone involved help to provide and disseminate highly needed guideline recommendations.
Robby Nieuwlaat : pour leur grande collaboration. Cette vaste collaboration et le dévouement de toutes les personnes impliquées contribuent à fournir et à diffuser des recommandations de lignes directrices dont le besoin est haut.

00:43:39.930 --> 00:43:48.140
Robby Nieuwlaat: and it also highlights, important gaps in research, and it will be an important contribution to advance the care for people with long COVID.
Robby Nieuwlaat : et cela met également en évidence d'importantes lacunes dans la recherche, et ce sera une contribution importante pour faire progresser les soins aux personnes atteintes de COVID longue.

00:43:48.420 --> 00:43:49.970
Robby Nieuwlaat: So, thank you all again.
Robby Nieuwlaat : Merci encore à tous.

00:43:51.930 --> 00:43:55.020
Robby Nieuwlaat: And then I think we can go to some questions.
Robby Nieuwlaat : Et puis je pense que nous pouvons passer aux questions

00:44:01.400 --> 00:44:05.120
Robby Nieuwlaat: So, let me check which questions we have.
Robby Nieuwlaat : Alors, laissez-moi vérifier quelles sont les

questions que nous avons.

00:44:12.150 --> 00:44:23.799
Robby Nieuwlaat: Okay. So, I will read out the questions and we'll try to answer them as good as possible. If perhaps Jordi and Robert can help, then we can do that as well.
Robby Nieuwlaat : D'accord. Je vais donc lire les questions et nous essaierons d'y répondre du mieux possible. Si Jordi et Robert peuvent peut-être nous aider, nous le ferons également.

00:44:24.070 --> 00:44:27.589
Robby Nieuwlaat: So, the 1st question in the Q&A here
Robby Nieuwlaat : Donc, la première question dans la section Q&R ici

00:44:28.384 --> 00:44:33.909
Robby Nieuwlaat: asks whether any therapies for brain fog or major loss of smell and taste.
Robby Nieuwlaat : demande si les lignes directrices abordent les thérapies pour le brouillard cérébral ou la perte importante de l'odorat et du goût.

00:44:34.882 --> 00:44:38.749
Robby Nieuwlaat: I guess, are addressed in the guidelines.
Robby Nieuwlaat : Je suppose que oui.

00:44:39.860 --> 00:44:49.869
Robby Nieuwlaat: So, we do have questions for management of brain fog and also smell therapy. We have a recommendation about smell therapy.
Robby Nieuwlaat : Nous avons donc des questions sur la gestion du brouillard cérébral et sur l'olfactothérapie. Nous avons une recommandation concernant l'olfactothérapie.

00:44:50.180 --> 00:44:53.919
Robby Nieuwlaat: I won't go into the details of these specific recommendations.
Robby Nieuwlaat : Je n'entrerai pas dans les détails de ces recommandations spécifiques.

00:44:54.460 --> 00:45:08.680
Robby Nieuwlaat: but they are available on the recommendation map if they are still in the final stages of being, you know, before release being finalized, based on all the feedback that we've received. They will be on the recommendation map soon.

Robby Nieuwlaat : mais elles sont disponibles sur la carte des recommandations si elles sont encore en phase finale de, vous savez, avant la sortie, en cours de finalisation, sur la base de tous les commentaires que nous avons reçus. Elles seront bientôt sur la carte des recommandations.

00:45:08.930 --> 00:45:11.109
Robby Nieuwlaat: But yes, we are addressing that.
Robby Nieuwlaat : Mais oui, nous nous en occupons.

00:45:15.460 --> 00:45:21.309
Robby Nieuwlaat: If the next question, Jordi if you want to contribute, go ahead.
Robby Nieuwlaat : Si la question suivante, Jordi, si vous voulez contribuer, allez-y.

00:45:21.310 --> 00:45:36.219
Jordi Pardo Pardo: No, I was just going to add that if you go to the CAN-PCC RecMap, you can easily make a search for any work that you're interested on, and it can give you what is the answer.
Jordi Pardo Pardo : Non, j'allais juste ajouter que si vous allez sur le RecMap CAN-PCC, vous pouvez facilement faire une recherche sur n'importe quel travail qui vous intéresse, et cela peut vous donner la réponse.

00:45:38.050 --> 00:45:39.590
Robby Nieuwlaat: Yeah, I agree. Thanks, Jordi.
Robby Nieuwlaat : Oui, je suis d'accord. Merci, Jordi.

00:45:41.100 --> 00:45:58.280
Robby Nieuwlaat: Next question is, if guidance has been created and written, how is it reevaluated after publication? If there are errors or a change in evidence? This is a great question, and I think I at least partially addressed it with one of my final slides there. But to reiterate.
Robby Nieuwlaat : La question suivante est la suivante : si des orientations ont été créées et rédigées, comment sont-elles réévaluées après leur publication ? S'il y a des erreurs ou un changement dans les données probantes ? C'est une excellente question, et je pense que je l'ai au moins partiellement abordée avec l'une de mes dernières diapositives. Mais pour réitérer.

00:46:00.000 --> 00:46:10.459
Robby Nieuwlaat: again, the full information we've provided allows for

searching for and adding new evidence and updating recommendations.
Robby Nieuwlaat : encore une fois, les informations complètes que nous avons fournies permettent de rechercher et d'ajouter de nouvelles données probantes et de mettre à jour les recommandations.

00:46:11.219 --> 00:46:26.239
Robby Nieuwlaat: After publications, I want to emphasize as well. We are publishing our recommendations on the RecMap as we go, so we haven't been waiting for, let's say, a manuscript. Now, in the end there will be a manuscript or several manuscripts published.
Robby Nieuwlaat : Après les publications, je tiens également à souligner que nous publions nos recommandations sur le RecMap au fur et à mesure, donc nous n'avons pas attendu, disons, un manuscrit. Maintenant, à la fin, il y aura un ou plusieurs manuscrits publiés.

00:46:26.370 --> 00:46:31.840
Robby Nieuwlaat: But the whole purpose of this process and these tools is that we can now continuously
Robby Nieuwlaat : Mais le but de ce processus et de ces outils est que nous puissions désormais continuellement

00:46:31.950 --> 00:46:41.110
Robby Nieuwlaat: or as often as needed, update the evidence and thereby the recommendation, if needed, going forwards. So yes, this will be possible.
Robby Nieuwlaat : ou aussi souvent que nécessaire, mettre à jour les données probantes et donc la recommandation, si nécessaire, pour l'avenir. Donc oui, ce sera possible.

00:46:48.940 --> 00:46:56.790
Robby Nieuwlaat: And then the next question is, I guess
Robby Nieuwlaat : Et ensuite, la question suivante est, je suppose

00:46:57.500 --> 00:47:06.260
Robby Nieuwlaat: it's somebody sharing their experience. So, it's someone admitted to hospital with 20 different symptoms or multi organ system failure
Robby Nieuwlaat : c'est quelqu'un qui partage son expérience. Donc, c'est quelqu'un qui a été admis à l'hôpital avec 20 symptômes différents ou une défaillance multiviscérale

00:47:06.650 --> 00:47:12.280
Robby Nieuwlaat: discharged with no diagnosis. How do we better educate all doctors.

Robby Nieuwlaat : sorti sans diagnostic. Comment pouvons-nous mieux former tous les médecins ?

00:47:12.730 --> 00:47:14.410
Robby Nieuwlaat: No, I think.
Robby Nieuwlaat : Non, je pense.

00:47:16.560 --> 00:47:32.289
Robby Nieuwlaat: You can see from the objectives of CAN-PCC. We are aiming to provide guidance, as Robert also reiterated for health professionals, healthcare providers. In addition to also, of course, the people with lived experience and policymakers.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez le voir à partir des objectifs du CAN-PCC. Nous visons à fournir des conseils, comme Robert l'a également réitéré pour les professionnels de santé, les prestataires de soins de santé. En plus, bien sûr, des personnes ayant une expérience vécue et des décideurs politiques.

00:47:33.453 --> 00:47:54.419
Robby Nieuwlaat: Education based on the recommendations that we create, is a very important part of our knowledge Mobilization, strategy, and as I've quickly touched on is we do provide resources also for healthcare providers to better understand what our recommendations are what they mean, and perhaps how they can be implemented in practice.
Robby Nieuwlaat : L'éducation basée sur les recommandations que nous créons est une partie très importante de notre mobilisation des connaissances, de notre stratégie, et comme je l'ai rapidement évoqué, nous fournissons également des ressources aux prestataires de soins de santé pour qu'ils comprennent mieux nos recommandations, ce qu'elles signifient et peut-être comment elles peuvent être mises en œuvre dans la pratique.

00:47:54.560 --> 00:48:05.710
Robby Nieuwlaat: We also have a specific recommendation actually on structured education for healthcare professionals. And I also suggest that you look at that on the RecMap.
Robby Nieuwlaat : Nous avons également une recommandation spécifique concernant l'éducation structurée des professionnels de santé. Je vous suggère également de la consulter sur le RecMap.

00:48:14.480 --> 00:48:22.060
Robby Nieuwlaat: Okay, so these are short, relatively short answers to some of those questions.
Robby Nieuwlaat : Bon, ce sont des réponses courtes, relativement

courtes, à certaines de ces questions.

00:48:22.540 --> 00:48:34.110
Robby Nieuwlaat: Of course, there's a there are a lot of details we could go into, as you hopefully understand by now. It's a large project with many moving aspects. Many recommendations.
Robby Nieuwlaat : Bien sûr, il y a beaucoup de détails que nous pourrions aborder, comme vous l'avez compris, je l'espère. C'est un grand projet avec de nombreux aspects en mouvement. De nombreuses recommandations.

00:48:34.910 --> 00:48:40.430
Robby Nieuwlaat: But please do ask any other questions that we are happy to answer as good as we can.
Robby Nieuwlaat : Mais n'hésitez pas à poser d'autres questions auxquelles nous serons heureux de répondre du mieux que nous pouvons.

00:48:52.830 --> 00:48:54.810
Robby Nieuwlaat: quickly checking the chat here.
Robby Nieuwlaat : Je vérifie rapidement le chat ici.

00:49:02.590 --> 00:49:09.543
Robby Nieuwlaat: Okay. Well, as we're perhaps waiting for some more questions to come.
Robby Nieuwlaat : D'accord. Eh bien, nous attendons peut-être d'autres questions.

00:49:10.520 --> 00:49:16.319
Robby Nieuwlaat: Just want to check Robert, do you? Is there anything else you would like to share at this stage.
Robby Nieuwlaat : Je voulais juste vérifier, Robert, est-ce que vous voulez ajouter quelque chose ?

00:49:18.190 --> 00:49:23.239
Robert Clifton: No, my second cup of coffee hasn't kicked in yet. Good, thank you.
Robert Clifton : Non, ma deuxième tasse de café n'a pas encore fait effet. Bien, merci.

00:49:26.250 --> 00:49:33.369
Robby Nieuwlaat: Thanks, Robert, and your experiences and your explanations were very clear. I think.

Robby Nieuwlaat : Merci, Robert, et vos expériences et vos explications étaient très claires. Je pense.

00:49:34.700 --> 00:49:35.939
Robert Clifton: Oh, sorry.
Robert Clifton : Oh, pardon.

00:49:35.940 --> 00:49:46.479
Robert Clifton: I just appreciate just sort of being included in the presentation, and thank you for bearing with me as my brain warmed up because I'm on the West Coast. Sometimes it takes a little while.
Robert Clifton : J'apprécie juste d'avoir été inclus dans la présentation, et je vous remercie de votre patience pendant que mon cerveau se réchauffait, car je suis sur la côte ouest. Parfois, cela prend un peu de temps.

00:49:47.078 --> 00:49:48.301
Robert Clifton: Thank you. Again.
Robert Clifton : Merci. Encore une fois.

00:49:49.920 --> 00:49:55.339
Robby Nieuwlaat: Thank you, Robert. Jordi do you want to add anything else.
Robby Nieuwlaat : Merci, Robert. Jordi, tu veux ajouter quelque chose ?

00:49:55.930 --> 00:50:21.670
Jordi Pardo Pardo: No, no, not so much to add on the question about what we need to do to educate all doctors. I will just highlight. How difficult is to do that! So that's long COVID is one disease of thousands that are out there and just keep everybody update on everything all the time is very, very complex, and I think that It's a matter of saying there is no magic bullets, but there is the effort that we can just do and keep the
Jordi Pardo Pardo : Non, non, je n'ai pas grand-chose à ajouter sur la question de savoir ce que nous devons faire pour former tous les médecins. Je vais juste souligner. Comme c'est difficile de le faire ! Donc, le COVID long est l'une des milliers de maladies qui existent et il est très, très complexe de tenir tout le monde informé de tout, tout le temps, et je pense que c'est une question de dire qu'il n'y a pas de solution miracle, mais qu'il y a des efforts que nous pouvons faire et maintenir la

00:50:22.420 --> 00:50:47.330
Jordi Pardo Pardo: the drop of water. Keep going on, keep going on until it finally goes through, and it's getting the conversation around, and the awareness about the different conditions that could trigger people to be curious and look for options, and then having the resources available to inform. So, I would say, we all need to take our responsibility on what we can do to help, not to point people to the right direction. For the different questions.
Jordi Pardo : La goutte d'eau. Continuez, continuez jusqu'à ce que cela passe enfin, et que cela fasse avancer la conversation, et que les personnes prennent conscience des différentes conditions qui pourraient les inciter à être curieuses et à chercher des options, puis à disposer des ressources nécessaires pour s'informer. Donc, je dirais que nous devons tous prendre nos responsabilités sur ce que nous pouvons faire pour aider, et non pour orienter les personnes dans la bonne direction. Pour les différentes questions.

00:50:49.110 --> 00:51:08.429
Robby Nieuwlaat: Yeah, thank you. Jordi. Important points. I think we indeed to be understanding and compassionate, of course, for people who are experiencing long COVID PCC. As they are trying to navigate and getting appropriate care, but also for the healthcare professionals and providers, who often are also not sure what they can do.
Robby Nieuwlaat : Oui, merci. Jordi. Des points importants. Je pense que nous devons en effet faire preuve de compréhension et de compassion, bien sûr, pour les personnes qui souffrent d'une longue COVID-19. Elles essaient de s'y retrouver et d'obtenir des soins appropriés, mais il en va de même pour les professionnels et les prestataires de santé, qui ne savent souvent pas non plus ce qu'ils peuvent faire.

00:51:08.600 --> 00:51:35.909
Robby Nieuwlaat: And so, as we are sorting that out with our guideline recommendations and ongoing primary research, we will bit by bit, we will need to get there, and in terms of educating them and making sure they're up to date on the most recent information is, indeed, that takes long term efforts, repeated efforts and make sure it integrates into their practice as good as possible, because often they are very busy clinicians as well.
Robby Nieuwlaat : Et donc, comme nous sommes en train de régler cela avec nos recommandations de lignes directrices et nos recherches primaires en cours, nous devrons y arriver petit à petit, et en termes de formation et de mise à jour des informations les plus récentes, cela demande en effet des efforts à long terme, des efforts répétés et s'assurer que cela s'intègre le mieux possible dans leur pratique, car ce sont souvent aussi des cliniciens très occupés.

00:51:37.100 --> 00:52:06.539
Robert Clifton: One thing that I wanted to say that I think the guidelines are really helpful with in this conversation that we've talked about several times is around ensuring that the recommendations will help with people living with post COVID-19 condition, be able to advocate for themselves and ask the kinds of questions of their health practitioners and clinicians in their quest to seek
Robert Clifton : Une chose que je voulais dire, c'est que je pense que les lignes directrices sont vraiment utiles dans cette conversation dont nous avons parlé à plusieurs reprises, pour s'assurer que les recommandations aideront les personnes vivant avec une affection post COVID-19, à pouvoir se défendre et à poser le genre de questions à leurs praticiens de santé et cliniciens dans leur quête

00:52:06.620 --> 00:52:11.569
Robert Clifton: care that addresses the experience that they're living with.
Robert Clifton : des soins adaptés à leur expérience.

00:52:11.690 --> 00:52:26.930
Robert Clifton: And that's, you know one of my reasons that I wanted to participate, because I've had a lot of interesting experiences navigating the medical and health systems
Robert Clifton : Et c'est, vous savez, l'une des raisons pour lesquelles j'ai voulu participer, parce que j'ai eu beaucoup d'expériences intéressantes en naviguant dans les systèmes médicaux et de santé

00:52:27.220 --> 00:52:40.439
Robert Clifton: and do believe that those guidelines will help. People living with post COVID-19 conditions have those kinds of conversations that gives them agency over the care that they're seeking. Thanks.
Robert Clifton : et je pense que ces lignes directrices seront utiles. Les personnes vivant avec des affections post COVID-19 ont ce genre de conversations qui leur permettent de prendre en main les soins qu'elles recherchent. Merci.

00:52:42.640 --> 00:52:58.530
Robby Nieuwlaat: Great. Thank you, Robert. And indeed, patients and their caregivers can use our resources to take to their providers, and I want to emphasize as many of our recommendations are. Conditional recommendations based on very low or low certainty of the evidence
Robby Nieuwlaat : Parfait. Merci, Robert. Et en effet, les patients et leurs soignants peuvent utiliser nos ressources pour les transmettre à leurs prestataires, et je tiens à souligner que bon nombre de nos

recommandations le sont. Recommandations conditionnelles basées sur une certitude très faible ou faible des données probantes

00:52:58.730 --> 00:53:16.700
Robby Nieuwlaat: is that shared decision making and trying to discuss this with your providers and your healthcare professionals in general is really needed and valuable to. To make sure you can make the best possible decision often because you don't have, let's say, the highest certainty evidence
Robby Nieuwlaat : est-ce que la prise de décision partagée et le fait d'essayer d'en discuter avec vos prestataires et vos professionnels de santé en général sont vraiment nécessaires et utiles ? Pour être sûr de prendre la meilleure décision possible, souvent parce que vous n'avez pas, disons, la certitude la plus élevée des données probantes

00:53:18.740 --> 00:53:24.699
Robby Nieuwlaat: and factoring in considering your values and preferences with that is essential.
Robby Nieuwlaat : et il est essentiel de prendre en compte vos valeurs et vos préférences.

00:53:27.780 --> 00:53:35.340
Robby Nieuwlaat: Okay, great. So, I'm trying to check here. I don't think we have additional questions coming in.
Robby Nieuwlaat : D'accord, super. Donc, j'essaie de vérifier ici. Je ne pense pas que nous ayons d'autres questions à venir.

00:53:36.770 --> 00:53:39.070
Robby Nieuwlaat: Ashley, can you confirm that.
Robby Nieuwlaat : Ashley, peux-tu confirmer cela ?

00:53:40.070 --> 00:53:42.350
CAN-PCC: Yep. No more questions coming in.
CAN-PCC : Oui. Plus de questions.

00:53:45.020 --> 00:53:45.940
Robby Nieuwlaat: Okay.
Robby Nieuwlaat : D'accord.

00:53:47.980 --> 00:54:06.739
Robby Nieuwlaat: then I think we can wrap up the presentation. I want to thank everyone for joining us here, and the recording again will be available afterwards for anyone to review. Especially, thank you to

Robert and Jordi for joining here and explaining this.
Robby Nieuwlaat : Je pense que nous pouvons conclure la présentation. Je tiens à remercier tout le monde d'avoir été avec nous, et l'enregistrement sera à nouveau disponible par la suite pour toute personne souhaitant le revoir. Un merci tout particulier à Robert et Jordi pour leur présence et leurs explications.

00:54:06.880 --> 00:54:21.099
Robby Nieuwlaat: and please keep an eye out and register for the next sessions and presentations in our Webinar series. We, as the central team, are setting up a series of presentations on the various topics that we've shown you
Robby Nieuwlaat : et n'hésitez pas à vous inscrire aux prochaines sessions et présentations de notre série de webinaires. En tant qu'équipe centrale, nous sommes en train de mettre en place une série de présentations sur les différents sujets que nous vous avons montrés

00:54:21.440 --> 00:54:22.380
Robby Nieuwlaat: and
Robby Nieuwlaat : et

00:54:23.680 --> 00:54:33.189
Robby Nieuwlaat: there are also other groups that are doing Km work and doing webinars. So please check out our website and our posts and notifications to stay up to date and attend as you want.
Robby Nieuwlaat : il y a aussi d'autres groupes qui font du travail à distance et des webinaires. Alors, n'hésitez pas à consulter notre site web et nos messages et notifications pour rester à jour et participer comme vous le souhaitez.

00:54:34.283 --> 00:54:38.619
Robby Nieuwlaat: I'm seeing something on screen here, not sure how it ended up there.
Robby Nieuwlaat : Je vois quelque chose à l'écran ici, je ne sais pas comment c'est arrivé là.

00:54:39.550 --> 00:54:42.150
Robby Nieuwlaat: Perhaps this is a question.
Robby Nieuwlaat : Peut-être que c'est une question.

00:54:44.930 --> 00:54:55.870
Robby Nieuwlaat: Okay, let me see if I can read the full question. One ER doctor told me his job was not to diagnose me, but to only keep me alive for 24 h.

Robby Nieuwlaat : D'accord, laissez-moi voir si je peux lire la question en entier. Un médecin urgentiste m'a dit que son travail n'était pas de me diagnostiquer, mais seulement de me maintenir en vie pendant 24 heures.

00:54:57.760 --> 00:55:04.679
Robby Nieuwlaat: That sounds like a horrible experience, and I think this would then be a healthcare provider
Robby Nieuwlaat : Cela semble être une expérience horrible, et je pense que ce serait alors un prestataire de soins de santé

00:55:05.000 --> 00:55:11.570
Robby Nieuwlaat: who not only needs education on our recommendations, but perhaps also in terms of
Robby Nieuwlaat : qui a non seulement besoin d'être informé de nos recommandations, mais peut-être aussi en termes de

00:55:12.090 --> 00:55:17.570
Robby Nieuwlaat: how to treat the whole patient and listen to the patient and take them seriously.
Robby Nieuwlaat : comment traiter le patient dans son ensemble, l'écouter et le prendre au sérieux.

00:55:18.053 --> 00:55:21.609
Robby Nieuwlaat: That's all I want to say about this specific example.
Robby Nieuwlaat : C'est tout ce que je voulais dire sur cet exemple précis.

00:55:26.830 --> 00:55:32.860
Robby Nieuwlaat: All right. Thank you, everyone, and hope to see you in some of our next webinars.
Robby Nieuwlaat : Très bien. Merci à tous et j'espère vous voir lors de nos prochains webinaires.

00:55:35.340 --> 00:55:36.430
Robby Nieuwlaat: Take care.
Robby Nieuwlaat : Prenez soin de vous.

00:55:37.140 --> 00:55:37.960
CAN-PCC: Thank you.
CAN-PCC : Merci.