WEBVTT

1
00:01:03.028 --> 00:01:11.038
Heather Travis: Hey? Hello, everyone! We're just gonna wait a few more minutes as people are getting admitted to the chat to the webinar.
Heather Travis : Hi ? Bonjour à tous ! Nous allons attendre encore quelques minutes, le temps que les personnes soient admises au chat du webinaire.

2
00:01:17.508 --> 00:01:19.028
Heather Travis: Just give it one more minute.
Heather Travis : Encore une minute.

3
00:01:28.648 --> 00:01:29.178
Heather Travis: Okay.
Heather Travis : D'accord.

4
00:01:29.878 --> 00:01:37.637
Heather Travis: welcome everyone to our Canadian guidelines for post Covid-19 Condition Webinar Series. We're super excited to have everyone here today.
Heather Travis : Bienvenue à tous dans notre série de webinaires sur les lignes directrices canadiennes pour l'affection post-COVID-19. Nous sommes très heureux d'accueillir tout le monde ici aujourd'hui.

5
00:01:37.688 --> 00:02:01.628
Heather Travis: My name is heather Travis, I'm the science manager for Cochrane Canada and the CAN-PCC project, and I'm excited to be your host and facilitator today. Joining me are 3 exceptional collaborators to this project we have Dr. Ignacio Neuman, Dr. Robbie Nieuwlaat, and Kimberly Flowers. Unfortunately, Melissa Crossgrey was unable to join today due to illness
Heather Travis : Je m'appelle Heather Travis, je suis la gestionnaire scientifique de Cochrane, Canada et du projet CAN-PCC, et je suis ravie d'être votre hôte et votre animatrice aujourd'hui. Trois collaborateurs exceptionnels se joignent à moi dans le cadre de ce projet : Dr Ignacio Neuman, Dr Robbie Nieuwlaat et Kimberly Flowers. Malheureusement, Melissa Crossgrey n'a pas pu se joindre à nous aujourd'hui pour cause de maladie.

6
00:02:02.198 --> 00:02:16.898
Heather Travis: together. Robbie, Ignacio and Kimberly will be walking you through the recommendations related to neurological and psychiatric topics from the Canadian guidelines for post COVID-19 condition. Here's some information about your speakers today.
Heather Travis : ensemble. Robbie, Ignacio et Kimberly vous présenteront les recommandations relatives aux aspects neurologiques et psychiatriques des lignes directrices canadiennes pour l'affection post-COVID-19. Voici quelques informations sur les intervenants d'aujourd'hui.

7
00:02:17.378 --> 00:02:41.488
Heather Travis: Dr. Robbie Nieuwlaat is the CAN-PCC Project co-investigator. He is also a guideline Development Group member and an associate professor for the Department of health research methods, evidence and impact at McMaster University. Dr. Ignacio Neuman is co-chair of the neurological and psychiatric topics for the guideline team along with Melissa Crossgree.
Heather Travis : Dr Robbie Nieuwlaat est le co-chercheur du projet CAN-PCC. Il est également membre du groupe d'élaboration des lignes directrices et professeur associé au département des méthodes de recherche en santé, des données probantes et de l'impact à l'Université McMaster. Dr Ignacio Neuman est coprésident des thèmes neurologiques et psychiatriques de l'équipe chargée des lignes directrices, aux côtés de Melissa Crossgree.

8
00:02:41.668 --> 00:02:54.598
Heather Travis: He is a professor at the Saint Sebastien University in Chile. He is an assistant professor in the department of HEI at McMaster University, and he is director of the grade centre.
Heather Travis : Il est professeur à l'université Saint Sébastien au Chili. Il est professeur adjoint au département HEI de l'université McMaster, et il est directeur du centre grade.

9
00:02:54.988 --> 00:03:05.108
Heather Travis: We also have Kimberly flowers joining us today. She is our Can-pcc patient representative who serves on the Guideline Development Group as well as on a guideline team.
Heather Travis : Kimberly Flowers nous rejoint également aujourd'hui. Elle est notre représentante des patients de CAN-PCC et fait partie du groupe d'élaboration des lignes directrices ainsi que d'une équipe chargée des lignes directrices.

10
00:03:09.168 --> 00:03:29.507

Heather Travis: As we begin today, it's important to acknowledge that the work of CAN-PCC takes place across Canada, a land that is the traditional ancestral and unceded territory of many indigenous nations. From coast to coast, these lands are home to the 1st nations, Inuit and Metis peoples who have stewarded them for millennia.
Heather Travis : En ce début de journée, il est important de reconnaître que le travail de CAN-PCC s'effectue dans tout le Canada, un pays 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 Métis qui les gèrent depuis des millénaires.

11
00:03:29.588 --> 00:03:48.538
Heather Travis: We honor their rich cultures, their languages, traditions, and histories. For our McMaster University presenters. We recognize that McMaster sits on the traditional territories of the Mississauga and Haudenosaunee nations within the lands protected by the dish with one spoon Waltham agreement.
Heather Travis : Nous honorons leurs riches cultures, leurs langues, leurs traditions et leurs histoires. Pour nos présentateurs de l'Université McMaster. Nous reconnaissons que l'Université McMaster se trouve sur les territoires traditionnels des nations Mississauga et Haudenosaunee, à l'intérieur des terres protégées par l'accord « dish with one spoon Waltham ».

12
00:03:50.828 --> 00:04:20.178
Heather Travis: Here are a few quick housekeeping items for today's webinar. Please submit your questions using the Q&A feature while we're trying to keep an eye on the chat. The Q&A is your best way to reach us wherever possible slides are presented in English and French. For more complex slides. We're going to present the English first, followed by the French, a recording of the webinar and slides will be available on CAN-PCC a few weeks after today.
Heather Travis : Voici quelques petites mises au point pour le webinaire d'aujourd'hui. Veuillez soumettre vos questions en utilisant la fonction Q&R pendant que nous essayons de garder un œil sur le chat. La fonction Q&R est le meilleur moyen de nous contacter dans la mesure du possible, les diapositives sont présentées en anglais et en français. Pour les diapositives plus complexes. Nous allons d'abord présenter l'anglais, puis le français. Un enregistrement du webinaire et des diapositives sera disponible sur CAN-PCC quelques semaines après aujourd'hui.

13
00:04:20.978 --> 00:04:23.227
Heather Travis: So now I'm going to pass it over to Robbie
Heather Travis : Je vais maintenant passer la parole à Robbie.

14
00:04:26.968 --> 00:04:30.867
Robby Nieuwlaat: Thank you, Heather, for the introduction. Welcome everyone.
Robby Nieuwlaat : Merci, Heather, pour cette présentation. Bienvenue à tous.

15
00:04:32.328 --> 00:04:51.638
Robby Nieuwlaat: So, I will start the presentation for the content that you're most interested in here. So, about the Canadian guidelines for post covid-19 condition (CAN-PCC) today specifically about neurological and psychiatric topics. And I have Ignacio and Kimberly, as my co-presenters here.
Robby Nieuwlaat : Je vais donc commencer la présentation par le contenu qui vous intéresse le plus. Il s'agit des lignes directrices canadiennes relatives à l'affection post-COVID-19 (Can-PCC), et plus particulièrement des questions neurologiques et psychiatriques. Ignacio et Kimberly sont mes co-présentateurs.

16
00:04:51.918 --> 00:04:53.228
Robby Nieuwlaat: next slide, please
Robby Nieuwlaat : diapositive suivante, s'il vous plaît.

17
00:04:54.418 --> 00:05:05.218
Robby Nieuwlaat: just some disclosures as was perhaps already mentioned. So, I'm the director of the Michael G. De Groot Cochrane, Canada Center at McMaster University, and co-director of the in guide program.
Robby Nieuwlaat : Juste quelques informations, comme on l'a peut-être déjà dit. Je suis directeur du Michael G. De Groot Cochrane, Canada Center à l'Université McMaster, et co-directeur du programme in guide.

18
00:05:05.862 --> 00:05:09.868
Robby Nieuwlaat: And there are no conflicts to declare for Ignacio and Kimberly.
Robby Nieuwlaat : Et il n'y a pas de conflits d'intérêts à déclarer pour Ignacio et Kimberly.

19
00:05:11.678 --> 00:05:32.557
Robby Nieuwlaat: Here you can see the objectives for our presentation. Our webinar, we will share evidence-based PCC or long covid recommendations related to neurological and

psychiatric topics. We will share how the CAN-PCC guidelines can be incorporated into practice and highlight some of the tools, and we want to increase awareness of our guidelines and our tools.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir ici les objectifs de notre présentation. Dans notre webinaire, nous partagerons des recommandations APC ou long covid fondées sur des données probantes concernant des sujets neurologiques et psychiatriques. Nous expliquerons comment les lignes directrices du CAN-PCC peuvent être intégrées dans la pratique et nous mettrons en évidence certains des outils.

20
00:05:35.848 --> 00:05:36.828
Robby Nieuwlaat: So it's
Robby Nieuwlaat : C'est donc

21
00:05:36.998 --> 00:05:46.918
Robby Nieuwlaat: all of you. Most of you know. Post COVID-19 condition or long Covid, is a relatively new and complex condition, affecting different parts of the body.
Robby Nieuwlaat : vous tous. La plupart d'entre vous le savent. L'affection post-COVID-19 ou Covid longue, est une affection relativement nouvelle et complexe, qui touche différentes parties du corps.

22
00:05:50.088 --> 00:06:15.917
Robby Nieuwlaat: And here you can see the definition we have used throughout our projects since early 2023, we have applied the WHO definition, which, in a simplified version you can see here. PCC or long Covid usually appears within 3 months from the acute covid-19 infection. Unless at least 2 months symptoms can vary and change or worsen over time and significantly impact daily life.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir ici la définition que nous avons utilisée dans tous nos projets depuis le début de l'année 2023. Nous avons appliqué la définition de l'OMS, dont vous pouvez voir ici une version simplifiée. L'APC ou la COVID-19 longue apparaît généralement dans les 3 mois qui suivent l'infection par la COVID-19 aiguë. A moins d'au moins 2 mois les symptômes peuvent varier et évoluer ou s'aggraver au fil du temps et impacter significativement la vie quotidienne.

23
00:06:18.788 --> 00:06:31.017

Robby Nieuwlaat: We know that around the world about 400 million are estimated to have had PCC or long covid globally. This is probably a somewhat outdated estimate by now, and the number could be higher
Robby Nieuwlaat : Nous savons qu'environ 400 millions de personnes dans le monde sont estimées avoir souffert d'APC ou de covid longue. Il s'agit probablement d'une estimation quelque peu dépassée aujourd'hui, et le nombre pourrait être plus élevé.

24
00:06:33.598 --> 00:06:52.737
Robby Nieuwlaat: in terms of the impact on people in Canada. We know that about one in 9 adults or 3.5 million adults have experienced long term symptoms after covid-19 infection, and I believe this information is from 2023, so this could be a higher number by now as well.
Robby Nieuwlaat : En ce qui concerne l'impact sur les personnes au Canada. Nous savons qu'environ un adulte sur neuf, soit 3,5 millions d'adultes, a présenté des symptômes à long terme après une infection par la COVID-19, et je crois que ces informations datent de 2023, de sorte que ce chiffre pourrait également être plus élevé à l'heure actuelle.

25
00:06:52.868 --> 00:07:04.668
Robby Nieuwlaat: and at that time 600,000 adults in Canada, with long term symptoms missed days of work or school. So, there's a really a very large impact if you look at the whole population.
Robby Nieuwlaat : et à ce moment-là, 600 000 adultes au Canada, avec des symptômes à long terme ont manqué des jours de travail ou d'école. L'impact est donc très important si l'on considère l'ensemble de la population.

26
00:07:07.478 --> 00:07:14.277
Robby Nieuwlaat: we also know that there are over 200 symptoms and conditions associated with long Covid.
Robby Nieuwlaat : Nous savons également qu'il existe plus de 200 symptômes et conditions associés à la Covid à long terme.

27
00:07:14.438 --> 00:07:28.648
Robby Nieuwlaat: Here we show some of the most common ones. So, fatigue, pain, shortness of breath, brain fog, sleep problems, post-exertional malaise. But these are examples of some of the most common ones. The number indicates there are many more

Robby Nieuwlaat : Voici quelques-uns des plus courants. Donc, la fatigue, la douleur, dyspnée, le brouillard cérébral, les problèmes du sommeil,, le malaise post-effort. Il s'agit là d'exemples parmi les plus courants. Le nombre indique qu'il y en a beaucoup d'autres

28
00:07:32.008 --> 00:07:43.277
Robby Nieuwlaat: so, for now, before I continue, tell you to tell you more about the overall project and our methods. I 1st want to give it over to our patient representative Kimberly, to share her experience
Robby Nieuwlaat : Pour l'instant, avant de continuer, je voudrais vous en dire plus sur le projet dans son ensemble et sur nos méthodes. Je voudrais d'abord laisser la parole à notre représentante des patients, Kimberly, pour qu'elle nous fasse part de son expérience.

29
00:07:44.568 --> 00:08:03.248
Kimberly Flowers: Thank you very much, Robbie. I'm Kimberly Flowers, and I am a patient representative on the Can-pcc project. Before I give you a little bit of my background and what my participation was like in CANPCC. I'd like to acknowledge that
Kimberly Flowers : Merci beaucoup, Robbie. Je m'appelle Kimberly Flowers et je suis représentante des patients dans le cadre du projet CAN-PCC. Avant de vous donner quelques informations sur mon parcours et sur ce qu'a été ma participation à Can-PCC. J'aimerais souligner que

30
00:08:03.248 --> 00:08:18.557
Kimberly Flowers: March 15th was long covid awareness day and last week. Throughout the week there were a number of awareness activities. And I want to acknowledge the patient community for
Kimberly Flowers : le 15 mars était la journée de sensibilisation aux longs covidés et la semaine dernière. Tout au long de la semaine, un certain nombre d'activités de sensibilisation ont été organisées. Je tiens à remercier la communauté des patients pour

31
00:08:18.588 --> 00:08:23.547
Kimberly Flowers: leading the charge in those activities. So, I just want to acknowledge that.
Kimberly Flowers : avoir pris l'initiative de ces activités. Je tiens donc à le souligner cela.

32
00:08:24.078 --> 00:08:35.767

Kimberly Flowers: So, a bit about my background. I have a cancer patient actually advocacy background, which and then in
Kimberly Flowers : Alors, parlons un peu de mon arrière-plan. J'ai une formation de défenseur des droits des patients atteints de cancer.

33
00:08:36.648 --> 00:08:51.617
Kimberly Flowers: in 2021. I've contracted Covid, and it took about a year for me to get diagnosed and also referred to the long Covid clinic here in Edmonton. Since then that clinic has closed.
Kimberly Flowers : en 2021. J'ai contracté le Covid, et il m'a fallu environ un an pour obtenir un diagnostic et être orientée vers la longue clinique Covid ici à Edmonton. Depuis, cette clinique a fermé.

34
00:08:52.296 --> 00:08:57.867
Kimberly Flowers: This added a whole entirely new layer to my already complex health profile.
Kimberly Flowers : Cela a ajouté une couche entièrement nouvelle à mon profil de santé déjà complexe.

35
00:08:58.088 --> 00:08:59.098
Kimberly Flowers: So
Kimberly Flowers : Donc

36
00:08:59.368 --> 00:09:08.237
Kimberly Flowers: I'm learning, along with all of you as to how to navigate this very new and complex health condition.
Kimberly Flowers : J'apprends, avec vous tous, à naviguer dans cet état de santé très nouveau et très complexe.

37
00:09:08.648 --> 00:09:18.988
Kimberly Flowers: Some of my most prominent symptoms are POTS, which is post orthostatic, tachycardia syndrome.
Kimberly Flowers : Certains de mes symptômes les plus marquants sont le POTS, c'est-à-dire le syndrome de tachycardie post orthostatique,

38
00:09:19.098 --> 00:09:21.873
Kimberly Flowers: and PEM, which is post
Kimberly Flowers : et PEM, qui est le

39
00:09:22.688 --> 00:09:36.118
Kimberly Flowers: exertional malaise. Also, fatigue plays a prominent role, and that was a bit of a carryover from my earlier cancer diagnosis and also brain fog. So, it's made for a really
Kimberly Flowers : malaise post-effort. La fatigue joue également un rôle important, et c'est un peu le résultat d'un diagnostic de cancer antérieur et d'un brouillard cérébral. C'est donc un véritable

40
00:09:36.368 --> 00:09:39.357
Kimberly Flowers: complex situation going forward.
Kimberly Flowers : une situation complexe pour l'avenir.

41
00:09:40.228 --> 00:09:46.345
Kimberly Flowers: So, when you face something like that in your life, it can be very daunting. It can very, very
Kimberly Flowers : Lorsque vous êtes confronté à une telle situation dans votre vie, cela peut être très décourageant. Cela peut être très, très

42
00:09:47.548 --> 00:09:53.747
Kimberly Flowers: frustrating you can be left really lost and not
Kimberly Flowers : frustrant, on peut se retrouver vraiment perdu et ne pas pouvoir

43
00:09:54.558 --> 00:10:03.544
Kimberly Flowers: you know, feeling very vulnerable. And so, one of the ways I took that experience, and tried to
Kimberly Flowers : vous savez, vous vous sentez très vulnérable. Et donc, l'une des façons dont j'ai tiré parti de cette expérience, et j'ai essayé de

44
00:10:04.518 --> 00:10:23.679
Kimberly Flowers: make something out of it, so to speak, was empowering myself and empowering myself, happened in a number of ways. It was educating myself about my health condition. It was really treating
Kimberly Flowers : d'en faire quelque chose, pour ainsi dire, c'était de me responsabiliser et de me responsabiliser de plusieurs façons. Je me suis éduquée en santé. C'était vraiment traiter

45
00:10:24.558 --> 00:10:28.848
Kimberly Flowers: my interaction with the health system as a team effort.
Kimberly Flowers : mon interaction avec le système de santé comme un travail d'équipe.

46
00:10:29.088 --> 00:10:41.238
Kimberly Flowers: And then eventually, once I was well enough and strong enough. I took on a role of advocacy and got involved in a number of research projects.
Kimberly Flowers : Et puis finalement, une fois que je me suis sentie assez bien et assez forte, j'ai assumé un rôle de défenseur des droits de l'homme. J'ai assumé un rôle de défenseur et je me suis impliquée dans un certain nombre de projets de recherche.

47
00:10:41.408 --> 00:11:00.018
Kimberly Flowers: and that led me to getting involved in Can-pcc. I certainly acknowledge that we were facing something very new and unprecedented with the Covid pandemic, and the Can-pcc project was a way to get involved and have a positive impact on what was happening.
Kimberly Flowers : et c'est ce qui m'a amenée à m'impliquer dans CAN-PCC. Je reconnais que nous étions confrontés à quelque chose de très nouveau et de sans précédent avec la pandémie d'APC, et le projet CAN-PCC était un moyen de s'impliquer et d'avoir un impact positif sur ce qui se passait.

48
00:11:01.148 --> 00:11:14.937
Kimberly Flowers: I want to acknowledge a number of other patients who are involved in this project, and we are involved throughout different committees and layers throughout the project. So, I myself am part of the
Kimberly Flowers : Je tiens à saluer un certain nombre d'autres patients qui participent à ce projet, et nous sommes impliqués dans différents comités et à différents niveaux du projet. Ainsi, je fais moi-même partie de

49
00:11:14.938 --> 00:11:33.388
Kimberly Flowers: Guideline Development Group, and I also sit on the guideline team for neurological and psychiatric topics. And so, a number of my other patient colleagues work on the GDG as well, and other guideline development teams.
Kimberly Flowers : l'Équipe chargée des lignes directrices, et je fais également partie de l'Équipe chargée des lignes directrices pour les sujets neurologiques et psychiatriques. Un certain nombre de mes collègues patients travaillent également au sein du GDG et d'autres équipes chargées de l'élaboration des lignes directrices.

50
00:11:35.728 --> 00:11:54.018
Kimberly Flowers: What I have to say, and I know that that takes a tremendous effort when a person already has a compromised health baseline. And so that does absolutely take a tremendous effort to be involved. And I think, though it's also very important.
Kimberly Flowers : Ce que j'ai à dire, c'est que je sais que cela demande un effort considérable lorsqu'une personne a déjà une santé de base compromise. Il faut donc absolument faire des efforts considérables pour s'impliquer. Et je pense que c'est aussi très important.

51
00:11:54.158 --> 00:12:10.338
Kimberly Flowers: So, patients who have the ability and are able to, I do strongly encourage that you continue to continue with advocacy. Do what you can from where you are. I think that's such a key message, and
Kimberly Flowers : Donc, les patients qui en ont la possibilité et qui peuvent le faire, je vous encourage vivement à continuer à défendre votre cause. Faites ce que vous pouvez là où vous êtes. Je pense qu'il s'agit d'un message très important.

52
00:12:10.338 --> 00:12:26.838
Kimberly Flowers: simple things like sharing information, sharing posts, sharing your experience helps to unify our patient with lived experience, voice, and helps inform researchers and the health community at large.
Kimberly Flowers : Des choses simples comme le partage d'informations, le partage de posts, le partage de votre expérience aident à unifier notre patient avec l'expérience vécue, la voix, et aide à informer les chercheurs et la communauté de la santé dans son ensemble.

53
00:12:28.318 --> 00:12:40.587

Kimberly Flowers: So, what was it like being part of the project. Sometimes, walking into a project like this, you may feel, perhaps intimidated or daunted, but the way this project was set up really
Kimberly Flowers : Comment s'est déroulée votre participation au projet ? Parfois, en entrant dans un projet comme celui-ci, on peut se sentir intimidé ou découragé, mais la façon dont ce projet a été mis en place a vraiment permis d'améliorer la qualité de la recherche.

54
00:12:40.778 --> 00:12:50.537
Kimberly Flowers: made me, and certainly I think I can speak for the other patients very comfortable in participating. It was very clear from the outset that our voices
Kimberly Flowers : m'a permis, et je pense pouvoir parler au nom des autres patients, de me sentir très à l'aise pour participer. Il était très clair dès le départ que nos voix

55
00:12:50.938 --> 00:12:55.388
Kimberly Flowers: were equitable with all the other voices at the table.
Kimberly Flowers : étaient équitables par rapport à toutes les autres voix présentes à la table.

56
00:12:55.778 --> 00:13:21.448
Kimberly Flowers: and the way the project was also set up. It meant that it was a very meaningful experience for what we were bringing to the project as patients. It wasn't just token participation, so I really appreciated how the project was handled in that respect, and there was plenty of opportunity, and always an opportunity for voice to be heard, and not only from our own personal
Kimberly Flowers : et la façon dont le projet a été mis en place. Il s'agissait d'une expérience très significative pour ce que nous apportions au projet en tant que patients. Il ne s'agissait pas d'une simple participation symbolique, j'ai donc vraiment apprécié la façon dont le projet a été géré à cet égard, et il y a eu beaucoup d'occasions, et toujours une occasion de s'exprimer, et pas seulement de notre point de vue personnel sur les

57
00:13:22.608 --> 00:13:38.178
Kimberly Flowers: experiences with long Covid, but also, we were able, many of us were able to bring the voice forward from the long patient community. As what long covid patient community story, as you can see, I sometimes stumble over my words. Thanks for brain fog.
Kimberly Flowers : expériences avec le long Covid, mais aussi, nous avons pu, beaucoup d'entre nous ont pu faire entendre la voix de la communauté des patients atteints d'une affection de

longue durée. Comme vous pouvez le voir, je trébuche parfois sur mes mots. Merci pour le brouillard cérébral.

58
00:13:39.848 --> 00:13:52.163
Kimberly Flowers: so, I guess the message to the community at large, and more specifically to those living with long covid or post COVID-19 condition, as we call it in this project.
Kimberly Flowers : Donc, je suppose que le message s'adresse à la communauté dans son ensemble, et plus particulièrement à ceux qui vivent avec une covid longue ou l'affection post-COVID-19, comme nous l'appelons dans ce projet.

59
00:13:53.338 --> 00:14:15.687
Kimberly Flowers: is that there is so much that is out of our control in in this new disease. And we're all keeping in mind that we're all navigating this unknown together. So, I think it's really important to speak up but also have a willingness to listen and learn from each other and educate ourselves.
Kimberly Flowers : Il y a tellement de choses qui échappent à notre contrôle dans cette nouvelle maladie. Et nous gardons tous à l'esprit que nous naviguons tous ensemble dans cet inconnu. Je pense donc qu'il est très important de s'exprimer, mais aussi d'avoir la volonté d'écouter, d'apprendre les uns des autres et de s'éduquer.

60
00:14:16.878 --> 00:14:22.908
Kimberly Flowers: So, in closing, I again want to thank the project for
Kimberly Flowers : Pour conclure, je voudrais à nouveau remercier le projet pour

61
00:14:23.528 --> 00:14:36.728
Kimberly Flowers: allowing, like having patients involved in the entire process from start to finish. And in closing, I want to acknowledge and thank the long covid, patient community for continually advocating.
Kimberly Flowers : permettre aux patients de participer à l'ensemble du processus, du début à la fin. Et pour conclure, je tiens à remercier la communauté des patients de la covid longue pour son travail de plaidoyer continu.

62
00:14:36.758 --> 00:14:59.917
Kimberly Flowers: and by doing that we are uniting. And really, that is the way that we can have a strong and impactful voice and have a positive impact on this unknown going forward. So,

thank you so very much for joining us today, we're really glad that you're able to be here with us. Thank you.
Kimberly Flowers : et en faisant cela, nous nous unissons. Et c'est vraiment ainsi que nous pouvons avoir une voix forte et percutante et avoir un impact positif sur cette inconnue à l'avenir. Merci beaucoup de vous être joints à nous aujourd'hui, nous sommes très heureux que vous ayez pu être ici avec nous. Nous sommes très heureux que vous ayez pu être parmi nous.

63
00:15:01.448 --> 00:15:11.947
Robby Nieuwlaat: Great. Thank you, Kimberly, for that. And I just want to add, Kimberly has been an incredible collaborator in this project on the GDG, as well as this specific guideline team. So, thank you very much.
Robby Nieuwlaat : C'est très bien. Merci, Kimberly, pour cela. Et je voudrais juste ajouter que Kimberly a été une collaboratrice incroyable dans ce projet au sein du GDG, ainsi qu'au sein de cette équipe chargée des lignes directrices. Merci beaucoup.

64
00:15:14.268 --> 00:15:38.537
Robby Nieuwlaat: To continue. Then, with some of the background and as well as our methods also from. I believe this was 2023 as well. We know that one in 8 adults in Canada who sought support for their symptoms, felt they received appropriate care, so the majority felt they were not receiving appropriate care. And this, of course, has been an important issue that we're trying to address now with these guidelines
Robby Nieuwlaat : Je continue. Ensuite, avec un peu de contexte et nos méthodes également depuis. Je crois que c'était en 2023. Nous savons qu'un adulte sur huit au Canada qui a cherché du soutien pour ses symptômes, a estimé qu'il avait reçu des soins appropriés, donc la majorité a estimé qu'il ne recevait pas de soins appropriés. Il s'agit là, bien entendu, d'un problème important que nous essayons d'aborder avec ces lignes directrices.

65
00:15:39.228 --> 00:15:40.228
Robby Nieuwlaat: next slide.
Robby Nieuwlaat : diapositive suivante.

66
00:15:41.298 --> 00:15:45.588
Robby Nieuwlaat: So that's why we're working together on CAN-PCC to improve care.
Robby Nieuwlaat : C'est pourquoi nous travaillons ensemble sur CAN-PCC pour améliorer les soins.

67
00:15:49.338 --> 00:15:57.608
Robby Nieuwlaat: So, who are we? We are over a hundred 50 collaborators across Canada as well as internationally.
Robby Nieuwlaat : Qui sommes-nous ? Nous sommes plus d'une centaine de collaborateurs au Canada et à l'étranger.

68
00:15:57.858 --> 00:16:25.388
Robby Nieuwlaat: We combine representatives from health professionals, persons with lived PCC experience and their caregivers, policymakers, health economists, researchers, and together they bring to the table expertise. In 1st of all, of course, the lived experience of PCC and related care, as well as taking care of people with PCC or long covid expertise in guideline development evidence, synthesis, knowledge mobilization as well as impact evaluation.
Robby Nieuwlaat : Nous combinons des représentants de professionnels de la santé, des personnes ayant une expérience vécue de l'APC et leurs aidants, des décideurs politiques, des économistes de la santé, des chercheurs, et ensemble, ils apportent leur expertise. En premier lieu, bien sûr, l'expérience vécue de l'APC et les soins associés, ainsi que la prise en charge des personnes ayant une APC ou une longue covid expertise en matière d'élaboration de lignes directrices : données probantes, synthèse des données, mobilisation des connaissances ainsi qu'évaluation de l'impact.

69
00:16:27.998 --> 00:16:47.447
Robby Nieuwlaat: We have 6 specific guideline teams. Each guideline team is focused on a specific topic and includes a diverse range of experts. Again, you see here we aim to bring together persons with lived experience, health, professionals, physicians, economists, researchers, as well as, for example, nurses.
Robby Nieuwlaat : Nous avons six équipes chargées des lignes directrices. Chaque équipe chargée des lignes directrices se concentre sur un sujet spécifique et comprend un large éventail d'experts. Encore une fois, vous voyez ici que nous visons à rassembler des personnes ayant une expérience vécue, des professionnels de la santé, des médecins, des économistes, des chercheurs, ainsi que, par exemple, des infirmières.

70
00:16:50.248 --> 00:17:15.038
Robby Nieuwlaat: and as Kimberly already addressed, we have several persons with lived experience involved in our project. I want to make it very clear that the people you see here on the slide are the people who were involved in the guideline teams and the Guideline

Development Group. They underwent training for that process, and they were equal collaborator on developing the recommendations.
Robby Nieuwlaat : et comme Kimberly l'a déjà abordé, plusieurs personnes ayant une expérience vécue sont impliquées dans notre projet. Je tiens à préciser que les personnes que vous voyez ici sur la diapositive sont celles qui ont participé aux équipes des lignes directrices et au groupe d'élaboration des lignes directrices. Elles ont suivi une formation pour ce processus et ont collaboré sur un pied d'égalité à l'élaboration des recommandations.

71
00:17:15.108 --> 00:17:21.218
Robby Nieuwlaat: So really big thanks to all of you, in addition to Kimberly, of course.
Robby Nieuwlaat : Un grand merci à vous tous, en plus de Kimberly, bien sûr.

72
00:17:23.608 --> 00:17:36.917
Robby Nieuwlaat: So, some of our overarching project principles and processes were to aim for balanced representation, to work with key groups and collaborators, to have a transparent and evidence-based systematic approach.
Robby Nieuwlaat : Ainsi, certains de nos principes et processus de projet primordiaux étaient de viser une représentation équilibrée, de travailler avec des groupes et des collaborateurs clés, d'avoir une approche systématique transparente et basée sur des données probantes.

73
00:17:37.673 --> 00:17:48.068
Robby Nieuwlaat: We had independent management of conflicts of interest. Everybody in the project declared their interests, and independent party assess them for potential conflicts, which was then managed.
Robby Nieuwlaat : Nous avions une gestion indépendante des conflits d'intérêts. Tous les participants au projet ont déclaré leurs intérêts, et une partie indépendante les a évalués pour détecter d'éventuels conflits, qui ont ensuite été gérés.

74
00:17:48.408 --> 00:17:57.048
Robby Nieuwlaat: and, as I indicated. Already, we used standardized training for all our collaborators, so everybody had the same understanding of the process that we would go through.
Robby Nieuwlaat : et, comme je l'ai indiqué. Nous avons déjà utilisé une formation standardisée pour tous nos collaborateurs, de sorte que tout le monde avait la même compréhension du processus que nous allions suivre.

75
00:17:59.908 --> 00:18:06.988
Robby Nieuwlaat: We also had a very important focus on equity or equity seeking groups.
Robby Nieuwlaat : Nous avons également accordé une place très importante à l'équité ou aux groupes recherchant l'équité.

76
00:18:07.108 --> 00:18:29.367
Robby Nieuwlaat: You can see here the groups that were considered specifically in our project after a selection prioritization process, and these included indigenous peoples, refugees and migrants, tourist LGBTQIA+, older adults, women and pregnant women, racialized groups, people experiencing homelessness and justice involved people
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir ici les groupes qui ont été pris en compte spécifiquement dans notre projet après un processus de sélection des priorités, et qui comprenaient les peuples autochtones, les réfugiés et les migrants, les touristes LGBTQIA+, les adultes plus âgés, les femmes et les femmes enceintes, les groupes racialisés, les personnes sans domicile fixe et les personnes impliquées dans la justice

77
00:18:32.258 --> 00:18:42.987
Robby Nieuwlaat: and that was just a short summary. We have equity experts who could tell you a lot more about their framework and their approach, which affected every step in the process in our project.
Robby Nieuwlaat : Et ce n'était qu'un bref résumé. Nous avons des experts en équité qui pourraient vous en dire beaucoup plus sur leur cadre et leur approche, qui ont affecté chaque étape du processus dans notre projet.

78
00:18:43.148 --> 00:18:49.738
Robby Nieuwlaat: So, we have developed around a hundred recommendations for 6 prioritized topics.
Robby Nieuwlaat : Nous avons donc élaboré une centaine de recommandations pour 6 sujets classés par ordre de priorité.

79
00:18:49.938 --> 00:18:58.878
Robby Nieuwlaat: And the 6 topics include prevention testing, identification and diagnosis, pharmacological, non-pharmacological, clinical interventions for PCC

Robby Nieuwlaat : Et les 6 sujets comprennent les tests de prévention, l'identification et le diagnostic, les interventions pharmacologiques, non pharmacologiques et cliniques pour l'APC.

80
00:18:59.158 --> 00:19:08.358
Robby Nieuwlaat: neurological psychiatric topics that we're talking about today, pediatrics and adolescent topics as well as healthcare services and systems and social supports.
Robby Nieuwlaat : neurologiques psychiatriques dont nous parlons aujourd'hui, la pédiatrie et l'adolescence, ainsi que les services et systèmes de soins de santé et les soutiens sociaux.

81
00:19:11.298 --> 00:19:38.088
Robby Nieuwlaat: Here you see statement from Dr. Mona Nemer, the chief science advisor in Canada. While scientific studies are undertaken, and the evidence base grows to fill knowledge gaps and inform practice. Individuals living with PCC require care, support, and treatment. Now this was true. Just before they decided, or before it was decided, that can-pcc should develop guidelines. This was reiterated last year with an updated report
Robby Nieuwlaat : Voici la déclaration du Dr Mona Nemer, conseillère scientifique en chef au Canada. Alors que des études scientifiques sont entreprises et que la base de données probantes s'accroît pour combler les lacunes des connaissances et éclairer la pratique, les personnes vivant avec l'APC ont besoin de soins, de soutien et de traitement. C'était vrai. Juste avant qu'ils ne décident, ou qu'il ne soit décidé, que la CAN-PCC devait élaborer des lignes directrices. Cela a été réitéré l'année dernière dans un rapport actualisé

82
00:19:41.278 --> 00:19:47.597
Robby Nieuwlaat: here, you can get an idea of what's involved in terms of developing a can-pcc recommendation.
Robby Nieuwlaat : ici, vous pouvez vous faire une idée de ce qu'implique l'élaboration d'une recommandation du CAN-PCC.

83
00:19:47.748 --> 00:20:13.718
Robby Nieuwlaat: You can see on the left. We get input from the public as well as government representatives, patient representatives and their caregivers and health organizations. This was primarily to select topics and questions, as well as many of you probably know by now, is comments on draft recommendations which we take into account before we finalize them. You can also see every step of the way that we go through
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir sur la gauche. Nous recevons des commentaires du public ainsi que des représentants du gouvernement, des représentants des patients et de leurs

soignants et des organisations de santé. Il s'agit principalement de sélectionner des sujets et des questions, ainsi que, comme beaucoup d'entre vous le savent probablement maintenant, de commentaires sur les projets de recommandations que nous prenons en compte avant de les finaliser. Vous pouvez également voir toutes les étapes de la procédure que nous suivons

84
00:20:13.808 --> 00:20:41.227
Robby Nieuwlaat: from one to 8, and you can see on the right all the different groups that are involved in a project, and at which step they provide input. So, if there's no arrow, all the groups or sorry where the arrows are all the groups are involved, otherwise the specific group is indicated. For example, the guideline teams developed the draft recommendations and the Guideline Development Group at step number 7 approved recommendations. This is the full process we went through for every recommendation.
Robby Nieuwlaat : de 1 à 8, et vous pouvez voir à droite tous les différents groupes qui sont impliqués dans un projet et à quelle étape ils apportent leur contribution. Donc, s'il n'y a pas de flèche, tous les groupes ou pardon, là où les flèches sont tous les groupes sont impliqués, sinon le groupe spécifique est indiqué. Par exemple, les équipes chargées des lignes directrices ont élaboré les projets de recommandations et le groupe de développement des lignes directrices a approuvé les recommandations à l'étape numéro 7. C'est le processus complet que nous avons suivi pour chaque recommandation.

85
00:20:45.048 --> 00:20:52.318
Robby Nieuwlaat: So, with our recommendations, we indicate strength and the direction of the recommendation. So, what does that mean?
Robby Nieuwlaat : Donc, avec nos recommandations, nous indiquons la force et la direction de la recommandation. Qu'est-ce que cela signifie ?

86
00:20:52.458 --> 00:20:57.237
Robby Nieuwlaat: The strength can either be strong or conditional, which is sometimes also called weak.
Robby Nieuwlaat : La force peut être forte ou conditionnelle, ce qui est parfois aussi appelé faible.

87
00:20:57.378 --> 00:21:10.487
Robby Nieuwlaat: and the direction can be for or against a treatment or an option. So, for example, the guideline group recommends, which would be strong if we use the word, recommends drug A to treat the common cold.

Robby Nieuwlaat : et la direction peut être pour ou contre un traitement ou une option. Ainsi, par exemple, le groupe de la ligne directrice recommande, ce qui serait fort si nous utilisions le mot, recommande le médicament A pour traiter le rhume.

88
00:21:10.708 --> 00:21:14.728
Robby Nieuwlaat: And so, this is a strong recommendation for the intervention.
Robby Nieuwlaat : Il s'agit donc d'une forte recommandation pour l'intervention.

89
00:21:19.198 --> 00:21:36.698
Robby Nieuwlaat: Here you can see all 4 options that we have when creating a recommendation, so it can be strong recommendation for an option can be strong recommendation against an option. It can also be conditional recommendation for, or a conditional recommendation against an option.
Robby Nieuwlaat : Vous pouvez voir ici les quatre options disponibles lors de la création d'une recommandation. Il peut s'agir d'une forte recommandation pour une option ou d'une forte recommandation contre une option. Il peut également s'agir d'une recommandation conditionnelle pour, ou d'une recommandation conditionnelle contre une option.

90
00:21:40.818 --> 00:21:54.407
Robby Nieuwlaat: so, related to this, and also important to know when we issue conditional recommendations. Especially is what does certainty of the evidence indicate also labeled as quality of the evidence.
Robby Nieuwlaat : Donc, en rapport avec cela, et également important à savoir lorsque nous émettons des recommandations conditionnelles. Il s'agit en particulier de savoir ce qu'indique la certitude des données probantes, également appelée qualité des données probantes.

91
00:21:54.588 --> 00:22:12.138
Robby Nieuwlaat: So, the certainty of the evidence is about how confident we are that the true effect of the intervention falls within a specific range. So, we are very transparent and objective about what the evidence tells us. We're not trying to make it look stronger than it is from the scientific evidence.
Robby Nieuwlaat : La certitude des données probantes indique dans quelle mesure nous sommes convaincus que l'effet réel de l'intervention se situe dans une fourchette spécifique. Nous sommes donc très transparents et objectifs quant à ce que nous disent les données probantes. Nous n'essayons pas de donner l'impression que les données probantes sont plus solides qu'elles ne le sont.

92
00:22:15.728 --> 00:22:35.127
Robby Nieuwlaat: So, what does that mean in terms of implications for practice? For patients, strong recommendations? People will want to follow it, and a small proportion would not. While with a conditional recommendation, most people will want to follow it, but many would not. Most people will want to discuss it with a health professional first.
Robby Nieuwlaat : Qu'est-ce que cela signifie en termes d'implications pour la pratique ? Pour les patients, des recommandations fortes (pour) ? Les personnes voudront les suivre, et une petite proportion ne les suivra pas. Alors qu'il s'agit d'une recommandation conditionnelle, la plupart des personnes voudront la suivre, mais beaucoup ne le feront pas. La plupart des personnes voudront d'abord en discuter avec un professionnel de la santé.

93
00:22:35.158 --> 00:22:49.907
Robby Nieuwlaat: So that's the main or one of the important differences between having a strong recommendation or conditional recommendation, which may also depend on the certainty of the evidence. You can see here also what it means for healthcare professionals and policymakers.
Robby Nieuwlaat : C'est donc la principale ou l'une des principales différences entre une forte recommandation et une recommandation conditionnelle, qui peut également dépendre de la certitude des données probantes. Vous pouvez également voir ici ce que cela signifie pour les professionnels de santé et les décideurs politiques.

94
00:22:49.948 --> 00:22:54.158
Robby Nieuwlaat: I won't go into detail here, but the slides will be available afterwards.
Robby Nieuwlaat : Je n'entrerai pas dans les détails ici, mais les diapositives seront disponibles par la suite.

95
00:22:58.718 --> 00:23:03.628
Robby Nieuwlaat: So, what does it mean a conditional recommendation for somebody who is seeking care?
Robby Nieuwlaat : Alors, qu'est-ce que ça veut dire une recommandation conditionnelle pour quelqu'un qui demande des soins ?

96
00:23:03.958 --> 00:23:17.428

Robby Nieuwlaat: Most people would want to follow it. Many would not. So, your healthcare professional should understand that different options will be appropriate for different people and should support you in making decisions that align with your values and preferences.
Robby Nieuwlaat : La plupart des personnes voudraient la suivre. Beaucoup ne le feront pas. Votre professionnel de santé doit donc comprendre que différentes options conviendront à différentes personnes et doit vous aider à prendre des décisions conformes à vos valeurs et à vos préférences.

97
00:23:21.498 --> 00:23:38.098
Robby Nieuwlaat: Okay, so having given you this background about the overall project and some explainers about our methods. I now want to give it over to Ignacio to talk about some specific good practice statements and recommendations
Robby Nieuwlaat : Bon, après avoir vous communiqué les informations sur le projet dans son ensemble et quelques explications sur nos méthodes, j'aimerais maintenant laisser la parole à un autre membre de l'équipe. Je voudrais maintenant laisser la parole à Ignacio pour qu'il nous parle de certaines déclarations de bonne pratique et de recommandations.

98
00:23:41.448 --> 00:23:44.407
Ignacio Neumann: Thank you very much and welcome everyone.
Ignacio Neumann : Merci beaucoup et bienvenue à tous.

99
00:23:44.658 --> 00:23:46.637
Ignacio Neumann: And good afternoon.
Ignacio Neumann : Et bonjour.

100
00:23:47.518 --> 00:23:49.367
Ignacio Neumann: So we
Ignacio Neumann : Nous avons donc

101
00:23:49.518 --> 00:23:55.758
Ignacio Neumann: We have more recommendation in our guideline. We select those we believe were more relevant
Ignacio Neumann : Notre ligne directrice contient davantage de recommandations. Nous avons sélectionné celles qui nous semblaient les plus pertinentes

102
00:23:56.108 --> 00:24:03.468
Ignacio Neumann: for you. But we will talk, and I invite you at the end to visit the website and
Ignacio Neumann : pour vous. Mais nous allons parler, et je vous invite à la fin à visiter le site web et à vous rendre compte de ce qui se passe.

103
00:24:03.658 --> 00:24:06.098
Ignacio Neumann: take a look of the older recommendations.
Ignacio Neumann : à jeter un coup d'œil aux anciennes recommandations.

104
00:24:06.648 --> 00:24:20.637
Ignacio Neumann: So, when we start this journey, we 1st developed good practice statement, and the reason for this it we believe at that time that they were message that need to be conveyed very quickly, and
Ignacio Neumann : Lorsque nous avons commencé ce voyage, nous avons d'abord élaboré une déclaration de bonne pratique, parce que nous pensions à l'époque qu'il s'agissait d'un message qui devait être transmis très rapidement.

105
00:24:20.788 --> 00:24:25.307
Ignacio Neumann: they were important for the care that people with PCC were receiving.
Ignacio Neumann : ils étaient importants pour les soins que recevaient les personnes atteintes d'APC.

106
00:24:25.948 --> 00:24:45.368
Ignacio Neumann: and one of the 1st good practice statement we put out with was from our group was what health professionals should inquire about limitation, day activity, and quality of life on ongoing basis in people with diagnosed, suspected post covid-19 condition. The rationale for this is because we believe that
Ignacio Neumann : et l'une des premières déclarations de bonne pratique que nous avons publiée, émanant de notre groupe, concernait les questions que les professionnels de la santé devraient poser sur les limitations, les activités quotidiennes et la qualité de vie de manière continue chez les personnes souffrant d'une affection post-COVID-19 diagnostiquée ou suspectée. La raison en est que nous pensons que

107
00:24:45.958 --> 00:24:59.958
Ignacio Neumann: having post covid-19 condition kind of may put people with a label, and they may not get asked specifically about daily activity and quality of life. And then, if this activity, if this
Ignacio Neumann : l'affection post-COVID-19 peut en quelque sorte étiqueter les personnes et il se peut qu'on ne leur pose pas de questions spécifiques sur l'activité quotidienne et la qualité de vie. Or, si cette activité, si cette

108
00:25:00.268 --> 00:25:09.738
Ignacio Neumann: alteration of this dysfunction are not perceived or diagnostic and treated, they may go unnoticed, and people may not get appropriate treatment.
Ignacio Neumann : altération de ce dysfonctionnement ne sont pas perçues ou diagnostiquées et traitées, elles peuvent passer inaperçues, et les personnes peuvent ne pas recevoir le traitement approprié.

109
00:25:10.708 --> 00:25:17.804
Ignacio Neumann: We made the remark that inquiry should be accessible, appropriate and culturally responsible because we don't want to.
Ignacio Neumann : Nous avons fait la remarque que l'enquête devait être accessible, appropriée et culturellement responsable parce que nous ne le voulons pas.

110
00:25:18.478 --> 00:25:23.238
Ignacio Neumann: it's important for our professional to acquire
Ignacio Neumann : Il est important pour nos professionnels d'acquérir des connaissances et des compétences dans le domaine de l'éducation et de la formation.

111
00:25:23.468 --> 00:25:26.907
Ignacio Neumann: be mindful about how people will perceive this, because
Ignacio Neumann : d'être attentif à la façon dont les personnes le percevront, parce que

112
00:25:27.148 --> 00:25:40.388

Ignacio Neumann: so, if the label of post covid-19 condition may not be well received for some patients, so it has to be a dialogue with the with the people, and it could in a way that people do not feel uncomfortable
Ignacio Neumann : Si l'étiquette d'affection post-COVID-19 n'est pas bien perçue par certains patients, il faut dialoguer avec les personnes et faire en sorte qu'elles ne se sentent pas mal à l'aise.

113
00:25:41.778 --> 00:25:43.038
Ignacio Neumann: next, please.
Ignacio Neumann : suivant, s'il vous plaît.

114
00:25:45.018 --> 00:25:57.167
Ignacio Neumann: And then now we move to the recommendation that were the good practice statement were based on indirect evidence. We did not conduct a systematic review and added censuses.
Ignacio Neumann : Et maintenant, nous passons à la recommandation qui était la déclaration de bonne pratique était basée sur des données probantes indirectes. Nous n'avons pas effectué d'examen systématique et nous avons ajouté des recensements.

115
00:25:57.368 --> 00:26:03.128
Ignacio Neumann: and they were put very early under the guideline journey. Then now we move to
Ignacio Neumann : et ils ont été placés très tôt sous la ligne directrice. Nous passons maintenant à

116
00:26:04.068 --> 00:26:17.517
Ignacio Neumann: evidence-based recommendation, and this is the only strong recommendation of the guideline and is about screening for depression in people with post COVID-19 conditions. So, the recommendation is in people with PCC
Ignacio Neumann : la recommandation fondée sur des données probantes, qui est la seule recommandation forte de la ligne directrice et qui concerne le dépistage de la dépression chez les personnes souffrant d'affections post-COVID-19. La recommandation concerne donc les personnes atteintes d'APC.

117

00:26:17.998 --> 00:26:26.547
Ignacio Neumann: the collaborative CAN-PCC recommends depression screening over no screen.
Ignacio Neumann : La Collaboration CAN-PCC recommande le dépistage de la dépression plutôt que l'absence de dépistage.

118
00:26:28.038 --> 00:26:39.057
Ignacio Neumann: The important remark here is the screening is intended to ensure that, in addition to post covid-19 condition, symptoms of depression can be detected and treated
Ignacio Neumann : La remarque importante ici est que le dépistage vise à garantir que, outre l'affection post COVID-19, les symptômes de la dépression peuvent être détectés et traités

119
00:26:39.208 --> 00:26:41.898
Ignacio Neumann: so, because sometimes
Ignacio Neumann : donc, parce que parfois

120
00:26:42.018 --> 00:26:56.967
Ignacio Neumann: post covid-19 condition is associated with a lot of symptoms that may mimic depression. But if people, in addition to PCC have depression, those symptoms, the depression needs to be treated and follow up accordingly. Otherwise
Ignacio Neumann : l'affection post-COVID-19 est associée à de nombreux symptômes qui peuvent imiter la dépression. Mais si les personnes, en plus de l'APC ont une dépression, ces symptômes, la dépression doit être traitée et suivie en conséquence. Dans le cas contraire

121
00:26:57.638 --> 00:27:05.507
Ignacio Neumann: the depression may not improve. So, it's not enough to say, Well, if you have, for example, a problem with your
Ignacio Neumann : la dépression risque de ne pas s'améliorer. Il ne suffit donc pas de dire : « Eh bien, si vous avez, par exemple, un problème avec votre

122
00:27:05.988 --> 00:27:20.917
Ignacio Neumann: sleeping, eating, just attribute this to post COVID-19 condition. People need to ask clinician whether this in reality represent another disorder which depression, is to be treated accordingly.

Ignacio Neumann : sommeil, appetit, il suffit d'attribuer cela à l'affection post-COVID-19. Les personnes doivent demander au clinicien si cela représente en réalité un autre trouble que la dépression, et doit être traité en conséquence.

123
00:27:21.958 --> 00:27:37.497
Ignacio Neumann: The certainty of the evidence was, or the evidence was coming, not from COVID-19 condition. Actually, we found more evidence in the general population. So, there is not a lot of evidence in post-covid condition patients more on the general population.
Ignacio Neumann : La certitude des données probantes était, ou les données probantes provenaient, non pas de la condition COVID-19. En fait, nous avons trouvé plus de données probantes dans la population générale. Il n'y a donc pas beaucoup de données probantes chez les patients atteints d'une affection post-Covid, mais plutôt dans la population générale.

124
00:27:37.798 --> 00:27:47.138
Ignacio Neumann: So, we found a very large systematic review showing that doing a screening in people in the general population
Ignacio Neumann : Nous avons donc trouvé une très large revue systématique montrant que le dépistage chez les personnes de la population générale

125
00:27:47.258 --> 00:27:50.867
Ignacio Neumann: at 6 months improve mental health outcomes.
Ignacio Neumann : à 6 mois améliore les résultats en matière de santé mentale.

126
00:27:51.598 --> 00:28:00.107
Ignacio Neumann: So, the basic assumption was that if this works in the general population which has a relatively low prevalence of
Ignacio Neumann : L'hypothèse de base était donc que si cela fonctionne dans la population générale, qui a une prévalence relativement faible

127
00:28:00.338 --> 00:28:26.508
Ignacio Neumann: of depression in a population that may be at more risk of depression, like the PCC population, the effect will be equal or even higher, so the desired effect was considered variable and depending on the population. If you are at high risk of depression, probably the

benefit of screening will be higher, but if you are at the low risk end of depression, the benefit might be equal to the general population.
Ignacio Neumann : de la dépression dans une population qui peut être plus à risque de dépression, comme la population APC, l'effet sera égal ou même élevé, de sorte que l'effet souhaitable a été considéré comme variable et dépendant de la population. Si vous êtes à risque élevé de dépression, le bénéfice du dépistage sera probablement plus élevé, mais si vous êtes à faible risque de dépression, le bénéfice pourrait être égal à celui de la population générale.

128
00:28:26.578 --> 00:28:38.158
Ignacio Neumann: The undesirable effect of the screening is mainly be labeled as positive, but without depression, so the false positive were considered trivial.
Ignacio Neumann : L'effet indésirable du dépistage est principalement d'être étiqueté comme positif, mais sans dépression, de sorte que les faux positifs ont été considérés comme triviaux.

129
00:28:38.358 --> 00:28:43.557
Ignacio Neumann: and also, the false negative. Given, the sensitivity of the screen was considered also trivial.
Ignacio Neumann : Et aussi les faux négatifs. La sensibilité de l'écran a donc été considérée comme triviale.

130
00:28:44.498 --> 00:28:47.498
Ignacio Neumann: We believe that in general the
Ignacio Neumann : Nous pensons qu'en général,

131
00:28:48.038 --> 00:28:55.067
Ignacio Neumann: put in the balance the benefit and harms of screening there was a lot more benefit than harm from doing the screen.
Ignacio Neumann : nous avons mis en balance les avantages et les inconvénients du dépistage, il y avait beaucoup plus d'avantages que d'inconvénients à faire le dépistage.

132
00:28:56.028 --> 00:29:13.308

Ignacio Neumann: and the intervention was considered acceptable and feasible. One important thing, and I think one important message we want to convey is that we're not saying that people with PPCC, all the PCC symptoms have a psychiatric origin.
Ignacio Neumann : et l'intervention a été jugée acceptable et faisable. Une chose importante, et je pense qu'un message important que nous voulons faire passer, c'est que nous ne disons pas que les personnes atteintes d'APC, tous les symptômes de l'APC ont une origine psychiatrique.

133
00:29:14.498 --> 00:29:29.148
Ignacio Neumann: We are saying that depression is a frequent condition in people with PCC. That needs a specific treatment and follow up. So if people are presenting with symptoms the messages of depression screening might help to identify
Ignacio Neumann : Nous disons que la dépression est un état fréquent chez les personnes atteintes d'APC. Elle nécessite un traitement et un suivi spécifiques. Donc, si les personnes présentent des symptômes, les messages de dépistage de la dépression pourraient aider à

134
00:29:29.788 --> 00:29:34.217
Ignacio Neumann: individuals that might benefit for pharmacological and pharmacological treatment.
Ignacio Neumann : les individus qui pourraient bénéficier d'un traitement pharmacologique et pharmacologique.

135
00:29:35.968 --> 00:29:37.398
Ignacio Neumann: The second one, please.
Ignacio Neumann : Le deuxième, s'il vous plaît.

136
00:29:39.098 --> 00:29:50.218
Ignacio Neumann: So, the second recommendation is closely related to depression and is about anxiety screen. So, the can-pcc collaborative suggest they use screening for anxiety if there's no screen.
Ignacio Neumann : La deuxième recommandation est étroitement liée à la dépression et concerne le dépistage de l'anxiété. La Collaboration CAN-PCC suggère donc d'utiliser le dépistage de l'anxiété s'il n'y a pas de dépistage.

137
00:29:51.718 --> 00:29:55.218

Ignacio Neumann: This is very similar to depression. But
Ignacio Neumann : C'est très similaire à la dépression. Mais

138
00:29:55.688 --> 00:30:01.738
Ignacio Neumann: what we notice please. please, the next slide
Ignacio Neumann : Ce que nous remarquons, s'il vous plaît. s'il vous plaît, la diapositive suivante

139
00:30:02.208 --> 00:30:26.178
Ignacio Neumann: so well. The evidence base for anxiety screening was smaller than from depression, and this is something that is very frequent. So, you have more studies, assessing, depression, screening than anxiety screening. So, in this case the certainty was higher. That would mean certainty of the is very low. We know less about anxiety that we knew about depression.
Ignacio Neumann : si bien. Les données probantes sur le dépistage de l'anxiété sont moins nombreuses que celles sur la dépression, et c'est quelque chose de très fréquent. Il y a donc plus d'études évaluant le dépistage de la dépression que le dépistage de l'anxiété. Dans ce cas, la certitude était donc plus élevée. Cela signifierait que la certitude de l'est très faible. Nous en savons moins sur l'anxiété que sur la dépression.

140
00:30:26.568 --> 00:30:43.827
Ignacio Neumann: but in general, this also is coming from the general population, doing screening. The general population is associated with a moderate benefit, and this, if you screen people and people get identified properly and treated, the mental health outcome at 6 months improve.
Ignacio Neumann : mais en général, cela provient également de la population générale, en faisant du dépistage. La population générale est associée à un bénéfice modéré, et ceci, si vous dépistez les personnes et que les personnes sont correctement identifiées et traitées, les résultats en matière de santé mentale à 6 mois s'améliorent.

141
00:30:44.168 --> 00:30:55.227
Ignacio Neumann: and the rationale was the same. If this works in the general population, in a population with a higher risk of anxiety symptoms, this might work, even if equal, or even better.
Ignacio Neumann : et le raisonnement était le même. Si cela fonctionne dans la population générale, dans une population présentant un risque plus élevé de symptômes d'anxiété, cela pourrait fonctionner, même à égalité, voire mieux.

142
00:30:57.748 --> 00:31:08.218
Ignacio Neumann: so, the desired effect were considered moderate. The certainty of this, as I said before, is the evidence base is not as large as depression, but we believe overall the benefit
Ignacio Neumann : donc, l'effet souhaité a été considéré comme modéré. La certitude des données probantes, comme je l'ai déjà dit, est que la base de données n'est pas aussi importante que pour la dépression, mais nous pensons que dans l'ensemble, le bénéfice

143
00:31:08.498 --> 00:31:10.807
Ignacio Neumann: is on the side of doing screening
Ignacio Neumann : est en faveur d'un dépistage

144
00:31:11.438 --> 00:31:17.818
Ignacio Neumann: the intervention was acceptable, considered acceptable for most people. But again
Ignacio Neumann : l'intervention était acceptable, considérée comme acceptable pour la plupart des personnes. Mais encore une fois

145
00:31:18.008 --> 00:31:22.518
Ignacio Neumann: and it says varies because
Ignacio Neumann : et il est dit que cela varie parce que

146
00:31:22.888 --> 00:31:31.208
Ignacio Neumann: there is this issue of labeling people with pcc. OK you have this issue because you have anxiety
Ignacio Neumann : Il y a ce problème d'étiquetage des personnes atteintes d'APC. OK, vous avez ce problème parce que vous avez de l'anxiété

147
00:31:31.358 --> 00:31:37.698
Ignacio Neumann: And this is what some people may not feel comfortable with that. This is what we want to avoid. One

Ignacio Neumann : Et c'est ce que certaines personnes ne se sentent pas à l'aise avec cela. C'est ce que nous voulons éviter. Un

148
00:31:37.988 --> 00:31:43.948
Ignacio Neumann: issue is having a PCC and all the symptom the PCC are associated with.
Ignacio Neumann : problème, c'est d'avoir un APC et tous les symptômes associés à cet APC.

149
00:31:44.058 --> 00:31:59.617
Ignacio Neumann: and another is having anxiety. So label some insight will not be acceptable. So for some people, for fear of anxiety, everything will be attributor to anxiety , and we try to make clear, in the recommendation that that is not our intention.
Ignacio Neumann : et un autre est d'avoir de l'anxiété. Ainsi, l'étiquette d'une certaine perspicacité ne sera pas acceptée. Ainsi, pour certaines personnes, par peur de l'anxiété, tout sera attribué à l'anxiété, et nous essayons de préciser, dans la recommandation, que ce n'est pas notre intention.

150
00:32:01.808 --> 00:32:04.707
Ignacio Neumann: the following the follow next recommendation, please.
Ignacio Neumann : la suite la suite de la recommandation, s'il vous plaît.

151
00:32:08.408 --> 00:32:29.057
Ignacio Neumann: Now we are going to. This is about screening people with PCC in general, people with PCC. Now, we are going to a specific population. So, in this is people with PCC and PEM, post-expression malaise, they can-pcc collaborative, suggest cognitive behavioral therapy, in addition to pacing.
Ignacio Neumann : Nous allons maintenant le faire. Il s'agit du dépistage des personnes atteintes d'APC en général, des personnes atteintes d'APC. Nous allons maintenant nous intéresser à une population spécifique. Donc, dans ce cas, il s'agit de personnes atteintes d'APC et de PEM, de malaise post-expression, ils peuvent Collaboration CAN-PCC, suggérer une thérapie cognitivo-comportementale, en plus de la stimulation.

152
00:32:29.278 --> 00:32:47.188
Ignacio Neumann: why in addition to pacing, there is another guideline group that their organization in favor of pacing. So, we are building on what was done by the another guideline

group, and as well, in addition to pacing, we are suggesting cognitive behavioral therapy. And this is the next one, please.
Ignacio Neumann : pourquoi en plus de la stimulation, il y a un autre groupe de lignes directrices que leur organisation en faveur de la stimulation. Nous nous appuyons donc sur ce qui a été fait par cet autre groupe de lignes directrices et, en plus de la stimulation, nous suggérons une thérapie cognitivo-comportementale. C'est le suivant, s'il vous plaît.

153
00:32:47.848 --> 00:32:55.318
Ignacio Neumann: This actually is based on their direct evidence suggesting that cognitive behavioral therapy in people with
Ignacio Neumann : Ceci est en fait basé sur leurs données probantes directes suggérant que la thérapie cognitivo-comportementale chez les personnes souffrant de

154
00:32:55.658 --> 00:33:03.457
Ignacio Neumann: post covid condition, and PEM may provide a small benefit in terms of improving symptoms.
Ignacio Neumann : l'affection post-COVID-19, et la PEM peut apporter un petit bénéfice en termes d'amélioration des symptômes.

155
00:33:04.298 --> 00:33:20.958
Ignacio Neumann: The harms of the therapy were considered trivial, the symptoms was very low, and this is because the evidence is new. Their studies are small, but so we may have find some studies in the future that may give us more evidence to consider.
Ignacio Neumann : Les inconvénients de la thérapie ont été jugés triviaux, les symptômes très faibles, et ce parce que les données probantes sont nouvelles. Les études sont de petite taille, mais il se peut que nous en trouvions d'autres à l'avenir qui nous donneront plus de données probantes à prendre en compte.

156
00:33:21.438 --> 00:33:30.317
Ignacio Neumann: There were some issues about resources give providing cognitive behavior. Therapy was not considered easy in terms of resources.
Ignacio Neumann : Il y a eu des problèmes de ressources pour fournir un comportement cognitif. La thérapie n'était pas considérée comme facile en termes de ressources.

157
00:33:31.538 --> 00:33:48.228
Ignacio Neumann: so that may have an impact in equity. People that are not equity seeking population will be, may not access this intervention equally that other population. But we thought that in general, even considering the resources providing
Ignacio Neumann : Cela peut donc avoir un impact sur l'équité. Les personnes qui ne recherchent pas l'équité n'auront peut-être pas accès à cette intervention de la même manière que les autres populations. Mais nous avons pensé qu'en général, même en tenant compte des ressources qui fournissent

158
00:33:48.888 --> 00:33:54.717
Ignacio Neumann: cognitive behavioral therapy to people with post-COVID-19 condition, PEM was probably feasible.
Ignacio Neumann : LA thérapie cognitivo-comportementale aux personnes souffrant d'une affection post-COVID-19, la PEM était probablement faisable.

159
00:33:55.018 --> 00:33:58.308
Ignacio Neumann: although we acknowledge that this may variable across Canada.
Ignacio Neumann : bien que nous reconnaissions que cela peut varier d'un pays à l'autre.

160
00:33:59.898 --> 00:34:01.218
Ignacio Neumann: The next slide please.
Ignacio Neumann : La diapositive suivante, s'il vous plaît.

161
00:34:04.138 --> 00:34:11.348
Ignacio Neumann: This is a recommendation that is a maybe, now it's less
Ignacio Neumann : Il s'agit d'une recommandation qui peut-être maintenant, c'est moins

162
00:34:11.828 --> 00:34:17.777
Ignacio Neumann: relevant. But at the time we were developing the guideline there was big news about using
Ignacio Neumann : pertinente. Mais à l'époque où nous avons élaboré la ligne directrice, il y avait de grandes nouvelles sur l'utilisation de

163
00:34:18.724 --> 00:34:28.017
Ignacio Neumann: oxygen therapy. So people get into chamber and they receive hyperbaric oxygen so higher than usual
Ignacio Neumann : l'oxygénothérapie. Les personnes entrent dans un caisson et reçoivent de l'oxygène hyperbare, donc plus élevé que d'habitude.

164
00:34:28.288 --> 00:34:31.758
Ignacio Neumann: parametric pressure of oxygen. And this was on the news.
Ignacio Neumann : pression paramétrique d'oxygène. C'est ce qu'on a vu aux informations.

165
00:34:32.538 --> 00:34:39.415
Ignacio Neumann: A lot of people were asking questions about whether this can help, and specifically in people with
Ignacio Neumann : Beaucoup de gens se demandaient si cela pouvait aider, et plus particulièrement chez les personnes atteintes de

166
00:34:40.748 --> 00:34:45.127
Ignacio Neumann: cognitive impairment. So, there was a the next one
Ignacio Neumann : de troubles cognitifs. Il y a donc eu une autre question

167
00:34:46.298 --> 00:35:00.297
Ignacio Neumann: please. There is a randomized trial that was conducted in Israel. That was a very small randomized trial. So it's a small study, not a big study that showed that they may be a small benefit in
Ignacio Neumann : s'il vous plaît. Un essai randomisé a été mené en Israël. Il s'agit d'un très petit essai randomisé. Il s'agit donc d'une petite étude, pas d'une grande étude, qui a montré qu'il pourrait y avoir un petit avantage à

168
00:35:00.848 --> 00:35:12.797
Ignacio Neumann: inducing hyperbaric oxygen in people with post-traumatic condition and cognitive symptoms. However, the number of people studies is very small. This is a very preliminary result.

Ignacio Neumann : l'induction d'oxygène hyperbare chez les personnes souffrant d'un état post-traumatique et de symptômes cognitifs. Cependant, le nombre de personnes étudiées est très faible. Il s'agit d'un résultat très préliminaire.

169
00:35:13.238 --> 00:35:16.888
Ignacio Neumann: There are around 13 facilities of
Ignacio Neumann : Il existe environ 13 installations de

170
00:35:17.473 --> 00:35:21.707
Ignacio Neumann: hyperbaric oxygen across Canada, so say, well, this is a kind of
Ignacio Neumann : d'oxygène hyperbare au Canada, ce qui permet de dire qu'il s'agit d'une sorte de

171
00:35:22.818 --> 00:35:34.148
Ignacio Neumann: if therapy that is really experimental at this point is not possible to implement it. And we don't know a lot of whether this actually provide a benefit or not.
Ignacio Neumann : si la thérapie est vraiment expérimentale à ce stade, il n'est pas possible de la mettre en œuvre. Et nous ne savons pas vraiment si elle apporte un bénéfice ou non.

172
00:35:34.388 --> 00:35:46.908
Ignacio Neumann: So at the end we decided, well, given the issues with the feasibility of the option, we think. Well, there are 13 facilities across Canada. It's not possible to provide intervention to all.
Ignacio Neumann : En fin de compte, nous avons décidé que, compte tenu des problèmes liés à la faisabilité de l'option, nous pensons qu'il n'y a pas d'autre solution. Il y a 13 établissements au Canada. Il n'est pas possible de fournir une intervention à tous.

173
00:35:47.248 --> 00:35:55.588
Ignacio Neumann: Consider that the events was initial. Only one study was very, very few patients. Still, we don't know much about the integration
Ignacio Neumann : Il faut tenir compte du fait que les événements étaient initiaux. Une seule étude portait sur un très petit nombre de patients. Pourtant, nous ne savons pas grand-chose de l'intégration.

174
00:35:55.888 --> 00:36:00.918
Ignacio Neumann: we made a recommendation against so well in general, this is not part of their
Ignacio Neumann : nous avons formulé une recommandation contre donc bien en général, cela ne fait pas partie de leur

175
00:36:01.098 --> 00:36:08.997
Ignacio Neumann: standard management of people with post COVID-19 condition by in some cases, if you have access, I mean, if you have, I don't know.
Ignacio Neumann : prise en charge standard des personnes atteintes d'affection post-COVID-19 par certains cas, si vous avez accès, je veux dire, si vous avez, je ne sais pas.

176
00:36:09.838 --> 00:36:17.497
Ignacio Neumann: may be an option, so we're not. We're not ruling it out. But given that, we don't know much about how this intervention may work.
Ignacio Neumann : peut être une option, donc nous ne sommes pas. Nous ne l'excluons pas. Mais étant donné cela, nous ne savons pas grand-chose sur la manière dont cette intervention peut fonctionner.

177
00:36:17.788 --> 00:36:38.838
Ignacio Neumann: we decided to make a recommendation against. But it's a conditional recommendation. So well, it doesn't say should not never be used, so in general, should not be part of the routine care but in selected cases this might be an option, so that is going back to what Robbie was saying about this, what is the meaning of conditional versus strong recommendation
Ignacio Neumann : Nous avons décidé de faire une recommandation contre. Mais c'est une recommandation conditionnelle. Donc en général, elle ne devrait pas faire partie des soins de routine, mais dans certains cas, cela pourrait être une option, ce qui nous ramène à ce que Robbie disait à ce sujet, quelle est la signification d'une recommandation conditionnelle par rapport à une recommandation forte (pour).

178
00:36:39.098 --> 00:36:40.407
Ignacio Neumann: So, in summary
Ignacio Neumann : Donc, en résumé

179
00:36:40.548 --> 00:36:46.327
Ignacio Neumann: not much evidence, we don't know much about whether this provides any benefit or not. Some initial suggest
Ignacio Neumann : il n'y a pas beaucoup de données probantes, nous ne savons pas grand-chose sur la question de savoir si cela apporte un bénéfice ou non. Certaines suggestions initiales suggèrent

180
00:36:46.678 --> 00:36:48.647
Ignacio Neumann: that may be the case
Ignacio Neumann : C'est peut-être le cas.

181
00:36:48.938 --> 00:36:57.458
Ignacio Neumann: We had a lot of issues about how to implement, If this effect actually exists. the next one please.
Ignacio Neumann : Nous avons eu beaucoup de problèmes sur la façon de mettre en œuvre, Si cet effet existe réellement. le prochain s'il vous plaît.

182
00:37:00.558 --> 00:37:06.747
Ignacio Neumann: So, another question that we receive is, well, people with
Ignacio Neumann : Une autre question que nous recevons est pour les personnes ayant une

183
00:37:07.378 --> 00:37:14.218
Ignacio Neumann: post COVID-19 condition and brain fog, with or without post-exertion malaise whether they should take.
Ignacio Neumann : affection post-COVID-19 et un brouillard cérébral, avec ou sans malaise-effort, s'ils doivent prendre.

184
00:37:14.958 --> 00:37:17.588
Ignacio Neumann: Yes, CNS is similar.
Ignacio Neumann : Oui, le SNC est similaire.

185
00:37:17.808 --> 00:37:25.008
Ignacio Neumann: For example, CNS similar are using for a variety of conditions. If you have brain fog, maybe this might help you.
Ignacio Neumann : Par exemple, les CNS similaires sont utilisés pour une variété de conditions. Si vous souffrez de brouillard cérébral, cela pourrait peut-être vous aider.

186
00:37:25.248 --> 00:37:31.447
Ignacio Neumann: So, we received that question and we just we look for the evidence and made a recommendation about
Ignacio Neumann : Nous avons donc reçu cette question et nous avons recherché les données probantes et formulé une recommandation à ce sujet.

187
00:37:31.748 --> 00:37:33.117
Ignacio Neumann: at least the next one.
Ignacio Neumann : Au moins la prochaine.

188
00:37:34.608 --> 00:37:37.288
Ignacio Neumann: So, what we found evidence
Ignacio Neumann : Donc, ce que nous avons trouvé comme données probantes

189
00:37:38.268 --> 00:37:50.837
Ignacio Neumann: and not much evidence, but initial evidence, and in this case was not directly from people with post-covid condition wasn't from a related population. But we think that there is.
Ignacio Neumann : et pas beaucoup de données probantes, mais des données initiales, et dans ce cas, elles ne provenaient pas directement de personnes atteintes d'un état post-covidique, ni d'une population apparentée. Mais nous pensons que c'est le cas.

190
00:37:50.998 --> 00:37:57.618
Ignacio Neumann: The effect of observing the studies was reasonable, considering the post covid-19 condition.

Ignacio Neumann : L'effet de l'observation des études était raisonnable, compte tenu de l'affection post-COVID-19.

191
00:37:58.368 --> 00:38:08.278
Ignacio Neumann: the benefit in terms of improving cognitive symptom was small. So, people taking CNS stimulator get a little bit better.
Ignacio Neumann : le bénéfice en termes d'amélioration des symptômes cognitifs était faible. Ainsi, les personnes prenant un stimulateur du SNC vont un peu mieux.

192
00:38:09.038 --> 00:38:16.477
Ignacio Neumann: But there was a lot of adverse events, and we thought that
Ignacio Neumann : Mais il y a eu beaucoup d'événements indésirables, et nous avons pensé que

193
00:38:16.988 --> 00:38:33.518
Ignacio Neumann: people may value this adverse event differently. Some people may say, Well, I willing to risk the adverse event because we get a small improvement in cognitive symptoms, but the adverse event too much for me. I'm not willing to take the medication.
Ignacio Neumann : les personnes peuvent accorder une valeur différente à cet événement indésirable. Certaines personnes peuvent dire : « Eh bien, je suis prêt à risquer l'événement indésirable parce que nous obtenons une petite amélioration des symptômes cognitifs, mais l'événement indésirable est trop important pour moi. Je ne suis pas prêt à prendre le médicament.

194
00:38:33.678 --> 00:38:50.307
Ignacio Neumann: Also, there was some costs associated, and in general CNS stimulants are available and are feasible to implement. But here we may recommend recommendation against, because if you're taking on average the effect of CNS stimulant.
Ignacio Neumann : En outre, certains coûts ont été associés, et en général, les stimulants du SNC sont disponibles et faisables à mettre en œuvre. Mais ici, nous pouvons recommander une recommandation contre, parce que si vous prenez en moyenne l'effet du stimulant du SNC.

195
00:38:50.768 --> 00:39:17.428
Ignacio Neumann: there were more harms than benefits. So, there were more adverse events that benefit on average. So, for if you give it to the whole population, that doesn't mean that for

an individual patient, an individual patient might benefit from this. This is why it's a condition so in general system, may not. It's not a good idea for all the patient with PCC and cognitive symptoms and brain fog.
Ignacio Neumann : il y avait plus d'inconvénients que d'avantages. Il y a donc eu plus d'événements indésirables que de bénéfices en moyenne. Donc, si vous le donnez à l'ensemble de la population, cela ne signifie pas que pour un patient individuel, un patient individuel pourrait en bénéficier. C'est pourquoi il s'agit d'une condition qui, dans le système général, peut ne pas l'être. Ce n'est pas une bonne idée pour tous les patients souffrant d'APC, de symptômes cognitifs et de brouillard cérébral.

196
00:39:17.428 --> 00:39:21.698
Ignacio Neumann: But for some cases, especially with people who experience
Ignacio Neumann : Mais dans certains cas, en particulier pour les personnes qui souffrent d’

197
00:39:23.828 --> 00:39:37.328
Ignacio Neumann: a larger improvement or experience, fewer adverse events may benefit from the intervention. So, in selected cases, but not as a general, and the reason for that is because overall there were more side effects than benefits.
Ignacio Neumann : une amélioration ou une expérience plus importante, moins d'événements indésirables peuvent bénéficier de l'intervention. Donc, dans certains cas, mais pas en général, et la raison en est que, dans l'ensemble, il y a eu plus d'effets secondaires que de bénéfices.

198
00:39:39.336 --> 00:39:41.287
Ignacio Neumann: The next question, please.
Ignacio Neumann : La question suivante, s'il vous plaît.

199
00:39:43.798 --> 00:39:52.528
Ignacio Neumann: Okay. So I will let you with Heather.
Ignacio Neumann : D'accord : D'accord, je vous laisse avec Heather.

200
00:39:52.668 --> 00:39:56.048
Ignacio Neumann: who is going to introduce some. As I said before.
Ignacio Neumann : qui va en présenter quelques-uns. Comme je l'ai déjà dit.

201
00:39:56.248 --> 00:39:59.628
Ignacio Neumann: we had more recommendation for you. We present
Ignacio Neumann : Nous avions d'autres recommandations pour vous. Nous vous présentons

202
00:39:59.928 --> 00:40:09.298
Ignacio Neumann: a small sample of them. If you want to visit all the recommendation you can access through our website and other resources. So please go ahead
Ignacio Neumann : un petit échantillon. Si vous souhaitez consulter toutes les recommandations, vous pouvez accéder à notre site web et à d'autres ressources. Je vous invite donc à aller de l'avant

203
00:40:09.928 --> 00:40:10.518
Heather Travis: Sure.
Heather Travis : Bien sûr.

204
00:40:10.588 --> 00:40:21.157
Heather Travis: So, I had the pleasure of being part of the Knowledge mobilization Committee. And so, I just want to talk to you a little bit about some of the resources that we have developed as part of this project.
Heather Travis : J'ai eu le plaisir de faire partie du Comité de mobilisation des connaissances. Je voudrais vous parler un peu des ressources que nous avons développées dans le cadre de ce projet.

205
00:40:21.158 --> 00:40:45.098
Heather Travis: So, the 1st one is the recommendation map, which is a free online tool that allows you to search for can-pcc recommendations. So, you can search by topic and population as well as the specific guideline team. We are currently working on developing a more mobile, friendly version of this, because we recognize that a lot of people are accessing this on mobile devices. So, this is something that's
Heather Travis : La première est la carte des recommandations, un outil en ligne gratuit qui vous permet de rechercher des recommandations de CAN-PCC. Vous pouvez effectuer une recherche par sujet et par population, ainsi que par équipe chargée des lignes directrices. Nous travaillons actuellement à l'élaboration d'une version plus mobile et conviviale de cet outil, car nous

savons que de nombreuses personnes y accèdent sur des appareils mobiles. C'est donc quelque chose qui est

206
00:40:45.198 --> 00:40:50.788
Heather Travis: underway, and we hope to have finished within the next couple of weeks next slide.
Heather Travis : en cours, et nous espérons avoir terminé dans les deux prochaines semaines.

207
00:40:51.858 --> 00:41:07.098
Heather Travis: Plain language recommendations. So, this is a format that summarizes the recommendation and the key supporting information in a more user-friendly one page view. So, this is available in English and French for all of the recommendations.
Heather Travis : Recommandations en langage clair. Il s'agit d'un format qui résume la recommandation et les principales informations à l'appui dans une page plus conviviale. Ce format est disponible en anglais et en français pour toutes les recommandations.

208
00:41:08.888 --> 00:41:29.708
Heather Travis: So, we are also in the process of developing some resources for patients. And so, I encourage you to check back here frequently over the next 2 weeks, because we are going to be uploading more resources as they are finalized by our knowledge mobilization committee members. So, the 1st one sorry go back
Heather Travis : Nous sommes également en train de développer des ressources pour les patients. Je vous encourage donc à consulter régulièrement cette page au cours des deux prochaines semaines, car nous allons télécharger d'autres ressources au fur et à mesure qu'elles seront finalisées par les membres de notre comité de mobilisation des connaissances. Ainsi, la première ressource, désolée, remonte à

209
00:41:29.708 --> 00:41:44.398
Heather Travis: is the my guide, which is long, you can access that at Longcovidguide.ca. And this is a customizable online self-management tool that healthcare professionals can refer their patients and patients can also access this to guide
Heather Travis : c'est mon guide, qui est long, vous pouvez y accéder à Longcovidguide.ca. Il s'agit d'un outil d'autogestion en ligne personnalisable que les professionnels de la santé peuvent recommander à leurs patients et que les patients peuvent également consulter pour se guider sur

210
00:41:44.398 --> 00:42:08.667
Heather Travis: their own decision making. We also have interactive infographics and online resource sheets that are being developed and finalized as we speak. These will be offered in both French and English, and several of them will be offered in other languages as well. All the Webinars will be posted on our resources, page under events, and they'll be accessible in both official languages.
Heather Travis : leur propre prise de décision. Nous avons également des infographies interactives et des fiches de ressources en ligne qui sont en cours de développement et de finalisation en ce moment même. Elles seront proposées en français et en anglais, et plusieurs d'entre elles seront également proposées dans d'autres langues. Tous les webinaires seront affichés sur notre page de ressources, sous la rubrique « événements », et seront accessibles dans les deux langues officielles.

211
00:42:10.448 --> 00:42:24.368
Heather Travis: We're also developing some resources for health professionals. So the University of Saskatchewan developed some CME accredited webinars that can be accessed through the website that you see listed on the slide here.
Heather Travis : Nous développons également des ressources pour les professionnels de la santé. L'Université de la Saskatchewan a donc mis au point des webinaires accrédités pour la FMC, auxquels on peut accéder par le biais du site Web dont la liste figure sur la diapositive.

212
00:42:24.418 --> 00:42:50.978
Heather Travis: There's also an online CPD course that will be a free bilingual two-hour course, covering diagnosis, referral and management strategies. So that is currently underway as well. And then there's also an interesting program that was a training program for internationally trained health professionals, and it covers the basics of evidence-based medicine as well as post covid condition. And that website is also posted there.
Heather Travis : Il y a également un cours de DPC en ligne qui sera un cours bilingue gratuit de deux heures, couvrant le diagnostic, l'orientation et les stratégies de gestion. Ce projet est également en cours. Et puis il y a aussi un programme intéressant qui était un programme de formation pour les professionnels de la santé formés à l'étranger, et qui couvre les bases de la médecine fondée sur les données probantes ainsi que l'état post covidique. Ce site web est également affiché ici.

213
00:42:54.278 --> 00:43:06.238

Heather Travis: Okay, so if you have any questions, please feel free to share them in the Q&A section we're going to address as many as we can, including those that were shared ahead of time and upon registration.
Heather Travis : Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser dans la section Q&R. Nous allons y répondre autant que possible, y compris celles qui ont été communiquées à l'avance et lors de l'inscription.

214
00:43:25.118 --> 00:43:29.887
Heather Travis: Okay, Robbie, did you want to take the 1st question that's in the Q&A
Heather Travis : Ok, Robbie, voulez-vous prendre la première question qui est dans la section Q&R ?

215
00:43:34.398 --> 00:43:41.028
Robby Nieuwlaat: Let me have a look. And I think Ignacio can probably help answer this as well, or and perhaps Kimberly.
Robby Nieuwlaat : Laissez-moi jeter un coup d'œil. Et je pense qu'Ignacio peut probablement aider à répondre à cette question, ou peut-être Kimberly.

216
00:43:41.834 --> 00:43:44.847
Robby Nieuwlaat: So, the 1st question is from Nicole. Right?
Robby Nieuwlaat : La première question est posée par Nicole. C'est vrai ?

217
00:43:44.848 --> 00:43:45.678
Heather Travis: That's correct.
Heather Travis : C'est exact.

218
00:43:45.678 --> 00:44:09.218
Robby Nieuwlaat: I'll just read it out. So everybody is aware of what the question is. The implication of screening for depression and anxiety in individuals with long Covid is that this is a mental health issue. It is dangerous to link mental illness with a physiological illness like long Covid, especially since you said, depression is present in the general population is screening for depression so closely linked to cancer patients, for example.

Robby Nieuwlaat : Je vais la lire à haute voix. Pour que tout le monde soit au courant de la question. L'implication du dépistage de la dépression et de l'anxiété chez les personnes atteintes de Covid à long terme est qu'il s'agit d'un problème de santé mentale. Il est dangereux de lier la maladie mentale à une maladie physiologique comme la covid longue, d'autant plus que, comme vous l'avez dit, la dépression est présente dans la population générale et que le dépistage de la dépression est si étroitement lié aux patients atteints de cancer, par exemple.

219
00:44:11.351 --> 00:44:14.528
Robby Nieuwlaat: Ignacio or Kimberly, do you perhaps
Robby Nieuwlaat : Ignacio ou Kimberly, avez-vous peut-être

220
00:44:14.728 --> 00:44:17.518
Robby Nieuwlaat: 1st one to answer, and I can add, as needed
Robby Nieuwlaat : Le premier à répondre, et je peux ajouter, si nécessaire

221
00:44:21.588 --> 00:44:23.678
Ignacio Neumann: do you want to go 1st
Ignacio Neumann : Voulez-vous être le premier à répondre ?

222
00:44:23.678 --> 00:44:26.757
Robby Nieuwlaat: I'll put it in the chat as well. The question perhaps.
Robby Nieuwlaat : Je le mettrai aussi dans le chat. La question peut-être.

223
00:44:27.038 --> 00:44:30.047
Kimberly Flowers: I was. I was just unmuting. Yeah.
Kimberly Flowers : C'est ce que je faisais. J'étais juste en train d'éteindre le micro. Oui.

224
00:44:30.048 --> 00:44:30.393
Robby Nieuwlaat: Okay.
Robby Nieuwlaat : D'accord.

225
00:44:32.348 --> 00:44:34.268
Kimberly Flowers: So I guess.
Kimberly Flowers : Donc je suppose.

226
00:44:36.788 --> 00:44:53.317
Kimberly Flowers: what can I say? Because I've lived both. So I think you know, living as a person with a cancer condition that has left me with lifelong, debilitating symptoms. In addition to
Kimberly Flowers : Que puis-je dire ? Parce que j'ai vécu les deux. Donc je pense que vous savez, vivre en tant que personne atteinte d'un cancer qui m'a laissée avec des symptômes débilitants à vie. En plus de

227
00:44:54.048 --> 00:45:00.037
Kimberly Flowers: then acquiring long covid. I think
Kimberly Flowers : puis l'acquisition d'un long covid. Je pense que

228
00:45:00.648 --> 00:45:25.338
Kimberly Flowers: what we were trying to address in this is acknowledging and acknowledging a holistic approach, and it was not, I think, meant to dismiss long Covid symptoms, but certainly I think we were very acutely aware of what I think in the
Kimberly Flowers : Ce que nous avons essayé de faire, c'est de reconnaître une approche holistique, et ce n'était pas, je pense, pour rejeter les symptômes de Long Covid, mais je pense que nous étions tout à fait conscients de ce que, je pense, dans le domaine de la santé, nous ne pouvions pas nous permettre d'ignorer

229
00:45:25.598 --> 00:45:33.748
Kimberly Flowers: patient community. What many of us have experienced, and I have experienced personally as well, is around the gaslighting
Kimberly Flowers : la communauté des patients. Ce que beaucoup d'entre nous ont vécu, et que j'ai vécu personnellement aussi, c'est autour du gaslighting

230
00:45:33.868 --> 00:45:58.327
Kimberly Flowers: which really comes down to working with your healthcare team. I think the educational process that we're all going through and learning about this condition and also

having healthcare providers, you know, understand, no matter what condition it is, how really important it is to ensure that patients are heard
Kimberly Flowers : ce qui revient à travailler avec l'équipe soignante. Je pense que le processus éducatif que nous suivons tous et l'apprentissage de cette maladie et aussi le fait que les fournisseurs de soins de santé, vous savez, comprennent, quelle que soit la maladie, combien il est vraiment important de s'assurer que les patients sont entendus

231
00:45:58.628 --> 00:46:06.514
Kimberly Flowers: 1st and foremost, and acknowledge no matter what the condition is that they're going into?
Kimberly Flowers : D'abord et avant tout, et reconnaître quelle que soit la condition dans laquelle ils se trouvent ?

232
00:46:07.238 --> 00:46:13.113
Kimberly Flowers: have looked at so I think this certainly was a
Kimberly Flowers : ont examiné, donc je pense que c'était certainement une

233
00:46:14.068 --> 00:46:37.117
Kimberly Flowers: How shall I put it? It was a tricky one to navigate, because it comes with valid sensitivities around it, and for very valid reasons for the simple fact I can speak from my personal experience, you know it took a year for me to even be acknowledged, and this was working with a healthcare provider that I fully trust and have a long history with.
Kimberly Flowers : Comment dire ? Il a été difficile de s'y retrouver, parce qu'il s'accompagne de sensibilités valables, et pour des raisons très valables, pour la simple raison que je peux parler de mon expérience personnelle, vous savez, il a fallu un an pour que je sois reconnue, et cela en travaillant avec un fournisseur de soins de santé en qui j'ai entièrement confiance et avec qui j'ai une longue histoire.

234
00:46:37.458 --> 00:46:40.858
Kimberly Flowers: because we were ultimately navigating something that was very uncertain.
Kimberly Flowers : parce qu'en fin de compte, nous naviguions dans quelque chose de très incertain.

235
00:46:41.018 --> 00:46:42.397

Kimberly Flowers: And so
Kimberly Flowers : Et donc

236
00:46:44.398 --> 00:46:53.037
Kimberly Flowers: you know, is some of the gaslighting intentional. You know it's always hard hard to say but I think
Kimberly Flowers : vous savez, est-ce qu'une partie du gaslighting est intentionnelle. Vous savez, c'est toujours difficile à dire, mais je pense que

237
00:46:53.188 --> 00:47:12.447
Kimberly Flowers: this was probably one of the most sensitive topics that we worked on as a team, and some of the clear messaging that we're trying to certainly give through the project, and certainly from our team as well, is 1st and foremost to acknowledge that long covid or post Covid condition is real.
Kimberly Flowers : C'est probablement l'un des sujets les plus sensibles sur lequel nous avons travaillé en équipe, et l'un des messages clairs que nous essayons de transmettre à travers le projet, et certainement aussi de la part de notre équipe, c'est avant tout de reconnaître que l'affection post-COVID-19 est réel.

238
00:47:12.697 --> 00:47:30.337
Kimberly Flowers: That's a key message that it is real, it is valid. And then moving forward. How do we better address that in the healthcare system. And as patients, how do we work as a team with our care, providers in acknowledging that? And then addressing that
Kimberly Flowers : C'est un message clé : c'est réel, c'est valable. Et ensuite, pour aller de l'avant. Comment mieux aborder cette question dans le système de santé ? Et en tant que patients, comment travailler en équipe avec nos soignants pour reconnaître cela ? Et ensuite, comment y remédier ?

239
00:47:30.839 --> 00:47:39.458
Kimberly Flowers: but again, I think it comes back to the reason why this was such an important question. And topic is really this.
Kimberly Flowers : Mais encore une fois, je pense qu'on en revient à la raison pour laquelle cette question était si importante. Et le sujet est vraiment celui-ci.

240

00:47:39.628 --> 00:47:57.428
Kimberly Flowers: you know, we looked at it to ensure that there's a holistic approach being taken. So I hope I hope that sort of helps. And certainly there was long and vigorous discussions around this particular question, and also around the anxiety question.
Kimberly Flowers : Vous savez, nous avons examiné la question pour nous assurer qu'une approche holistique était adoptée. J'espère que cela vous aidera. Il est certain que cette question, ainsi que celle de l'anxiété, a fait l'objet de longues et vigoureuses discussions.

241
00:47:58.238 --> 00:48:01.478
Kimberly Flowers: Ignacio maybe have something more that you'd like to add
Kimberly Flowers : Ignacio a peut-être quelque chose à ajouter ?

242
00:48:02.678 --> 00:48:08.678
Ignacio Neumann: Yeah. And and in medicine it's not unusual that some disease
Ignacio Neumann : Oui. Et en médecine, il n'est pas rare que certaines maladies

243
00:48:08.938 --> 00:48:23.278
Ignacio Neumann: are associated. So, for example, let's take another example. If I have diabetes, you have more chances to have hypertension. So you say, well, if you find someone with diabetes, you need to screen for hypertension, because those
Ignacio Neumann : sont associées. Prenons un autre exemple. Si je suis diabétique, vous avez plus de chances de souffrir d'hypertension. Vous dites donc, si vous trouvez quelqu'un qui a du diabète, vous devez dépister l'hypertension, parce que ceux qui ont du diabète sont plus susceptibles d'avoir de l'hypertension.

244
00:48:23.628 --> 00:48:36.417
Ignacio Neumann: disease tend to happen together, and may they have different treatment. So what we are trying to do with this recommendation is to acknowledge that anxiety and depression
Ignacio Neumann : maladie ont tendance à se produire ensemble, et il se peut qu'elles aient des traitements différents. Ce que nous essayons de faire avec cette recommandation, c'est de reconnaître que l'anxiété et la dépression

245
00:48:37.108 --> 00:49:01.347

Ignacio Neumann: are mental health issues separate from PCC. But they may happen together, and if you treat only the PCC Symptoms and do not treat depression or anxiety, people might not get well enough. So that is what we're trying to say. So, while not the original PCC Symptoms are mental or relation with the mental health.
Ignacio Neumann : sont des problèmes de santé mentale distincts de l'APC. Mais ils peuvent survenir ensemble, et si vous ne traitez que les symptômes de l'APC et ne traitez pas la dépression ou l'anxiété, les personnes risquent de ne pas aller suffisamment bien. C'est ce que nous essayons de dire. Ainsi, même si les symptômes de l'APC ne sont pas à l'origine d'ordre mental ou liés à la santé mentale, il est possible que les symptômes de l'APC soient liés à la santé mentale.

246
00:49:01.458 --> 00:49:08.707
Ignacio Neumann: But they may happen in association, and from the evidence we have they tend to have, there is a lot of
Ignacio Neumann : Mais ils peuvent être associés, et d'après les données probantes dont nous disposons, ils ont tendance à être associés, il y a beaucoup d'associations.

247
00:49:08.718 --> 00:49:34.028
Ignacio Neumann: times that have an association. So, it is important to be vigilant of this condition rather than dismiss everything. So, while this is, there is 2 scenarios, you say? Well, these symptoms are because you have PCC, or these symptoms are because you have depression. So, while they are different conditions, and because they are different conditions, they need to be distinguished. That is kind of the main message from our guideline
Ignacio Neumann : fois qu'il y a une association. Il est donc important d'être vigilant à l'égard de cette pathologie plutôt que de tout rejeter. Il y a donc deux scénarios, me direz-vous ? Eh bien, ces symptômes sont dus à l'APC, ou ces symptômes sont dus à la dépression. Donc, bien qu'il s'agisse de conditions différentes, et parce qu'il s'agit de conditions différentes, il faut les distinguer. C'est en quelque sorte le message principal de notre ligne directrice.

248
00:49:37.158 --> 00:49:42.518
Robby Nieuwlaat: Thank you, Ignacio and Kimberly. Great answers. I won't add anything to that.
Robby Nieuwlaat : Merci, Ignacio et Kimberly. Ce sont d'excellentes réponses. Je n'ajouterai rien à cela.

249
00:49:43.221 --> 00:49:48.428
Robby Nieuwlaat: I also see there's a related question after that from Carrie?

Robby Nieuwlaat : Je vois aussi qu'il y a une question connexe après celle de Carrie ?

250
00:49:49.928 --> 00:49:55.397
Robby Nieuwlaat: it's quite long. So maybe. Okay. Can you see it, Ignacio and Kimberly? Can you see the question?
Robby Nieuwlaat : elle est assez longue. Alors peut-être. C'est un peu long, alors peut-être. Ignacio et Kimberly, vous voyez la question ? Pouvez-vous voir la question ?

251
00:49:56.358 --> 00:50:04.948
Robby Nieuwlaat: I'll just mention the perhaps the essence of the question, and then we can perhaps talk about that.
Robby Nieuwlaat : Je vais juste mentionner l'essence de la question, et ensuite nous pourrons peut-être en parler.

252
00:50:08.008 --> 00:50:11.408
Robby Nieuwlaat: I think we've addressed most of it already.
Robby Nieuwlaat : Je pense que nous avons déjà abordé la plupart des questions.

253
00:50:13.768 --> 00:50:25.198
Robby Nieuwlaat: so I think the essence here is treating the PCC or long Covid should be 1st and foremost, once it has been formally diagnosed and acknowledged, then look at depression.
Robby Nieuwlaat : Je pense donc que l'essentiel est de traiter l'APC ou la Covid à long terme en premier lieu, une fois qu'elle a été formellement diagnostiquée et reconnue, puis de s'intéresser à la dépression.

254
00:50:25.578 --> 00:50:32.118
Robby Nieuwlaat: so is that would that be an option or yes. Do you want to address that
Robby Nieuwlaat : Donc, est-ce que c'est une option ou oui. Voulez-vous aborder cette question ?

255
00:50:36.378 --> 00:50:37.408
Kimberly Flowers: Yeah,

Kimberly Flowers : Oui,

256
00:50:40.118 --> 00:50:49.247
Kimberly Flowers: Okay, thanks. Ignacio. So, Carrie, absolutely right. I mean, we. I think those of us with lived experience.
Kimberly Flowers : D'accord, merci. Ignacio. Alors, Carrie, tout à fait d'accord. Je veux dire, nous. Je pense que ceux d'entre nous qui ont une expérience vécue.

257
00:50:50.458 --> 00:50:58.067
Kimberly Flowers: it is debilitating in itself the fact that we were all facing a really unknown
Kimberly Flowers : c'est débilitant en soi, le fait que nous étions tous confrontés à une

258
00:50:58.838 --> 00:51:06.828
Kimberly Flowers: created additional challenges. You know, it's the frustration of
Kimberly Flowers : a créé des défis supplémentaires. Vous savez, c'est la frustration de

259
00:51:07.268 --> 00:51:25.328
Kimberly Flowers: working through that and also a healthcare system that was learning really along with us. It's very evident that you know it. It can cause even more issues for us as we try to navigate it. I think it
Kimberly Flowers : de travailler avec cela et aussi avec un système de santé qui apprenait vraiment en même temps que nous. Il est très probantes que vous le sachiez. Cela peut nous poser encore plus de problèmes lorsque nous essayons de nous y retrouver. Je pense que c'est

260
00:51:26.421 --> 00:51:44.048
Kimberly Flowers: if I if I can reflect back to just even my cancer experience just in contrast, you know, cancer experience also, there's a lot of work and supports around mental health now as well.
Kimberly Flowers : si je peux me référer à mon expérience du cancer par contraste, vous savez, l'expérience du cancer aussi, il y a beaucoup de travail et de soutien autour de la santé mentale maintenant aussi.

261

00:51:44.188 --> 00:51:46.038
Kimberly Flowers: but that because it was
Kimberly Flowers : mais parce que c'était

262
00:51:46.478 --> 00:52:14.818
Kimberly Flowers: Cancer is a better understood collective of diseases, because we know it's not just one disease. So, it is very multifaceted and very complex as well. The cancer that I previously had was a rare form of cancer as well. So, I navigated something that was very unknown. So, I've had to go through sort of those uncharted territories as well. But certainly, what we've learned from even that.
Kimberly Flowers : Le cancer est un ensemble de maladies mieux comprises, car nous savons qu'il ne s'agit pas d'une seule maladie. Il présente donc de multiples facettes et est également très complexe. Le cancer que j'avais auparavant était également une forme rare de cancer. J'ai donc dû faire face à quelque chose de très inconnu. J'ai donc dû passer par ces territoires inexplorés. Mais ce que nous avons appris, c'est certainement cela.

263
00:52:16.062 --> 00:52:18.324
Kimberly Flowers: I guess arena
Kimberly Flowers : Je suppose que l'arène

264
00:52:19.628 --> 00:52:28.368
Kimberly Flowers: is the importance of really taking that holistic approach. And it took even
Kimberly Flowers : c'est l'importance d'adopter une approche holistique. Et cela a pris même

265
00:52:29.078 --> 00:52:56.128
Kimberly Flowers: in the cancer expérience. It took a lot of advocacy from patients and caregivers to actually even have the question of mental health and wellness being addressed during our appointments, where now it's actually part of the conversation, and that certainly took time to evolve and be adopted and refined in the care and treatment process. So, I think
Kimberly Flowers : dans l'expérience du cancer. Il a fallu beaucoup de plaidoyer de la part des patients et des soignants pour que la question de la santé mentale et du bien-être soit abordée lors de nos rendez-vous, alors qu'aujourd'hui elle fait partie de la conversation, et cela a certainement pris du temps pour évoluer et être adopté et affiné dans le processus de soins et de traitement. Il a donc fallu du temps pour évoluer et être adopté et affiné dans le processus de soins et de traitement.

266
00:52:56.488 --> 00:53:23.738
Kimberly Flowers: that's again where the intention was here is to ensure that that is not overlooked or set aside, because it could very well be a very important aspect on a personal level, but just working through the system as well can create so much frustration and mental distress. And I think it's really important that we all address that and acknowledge it. And I think you've Carrie. You really have said it perfectly, that it can
Kimberly Flowers : C'est encore une fois l'intention de s'assurer que cet aspect n'est pas négligé ou mis de côté, parce qu'il pourrait très bien être un aspect très important sur le plan personnel, mais le simple fait de passer par le système peut aussi créer beaucoup de frustration et de détresse mentale. Je pense qu'il est vraiment important que nous nous penchions tous sur cette question et que nous la reconnaissions. Et je pense que vous avez dit Carrie. Vous l'avez parfaitement dit, cela peut

267
00:53:23.798 --> 00:53:30.817
Kimberly Flowers: in some cases, be even a causal effect of addressing this
Kimberly Flowers : Dans certains cas, il peut même s'agir d'un effet causal de la prise en compte de ce problème.

268
00:53:31.688 --> 00:53:39.358
Kimberly Flowers: quite frankly, unknown disease in a system that you know, is, I think.
Kimberly Flowers : franchement, une maladie inconnue dans un système qui, vous le savez, est, je pense.

269
00:53:39.858 --> 00:53:55.347
Kimberly Flowers: is doing its very best to try to address it, and so projects like this have been so important to bring it to the forefront, and the advocacy that we all continue to do will help support that moving forward. And certainly, that is my hope.
Kimberly Flowers : fait de son mieux pour essayer d'y remédier, et des projets comme celui-ci ont été très importants pour mettre ce problème au premier plan, et le plaidoyer que nous continuons tous à faire contribuera à le soutenir à l'avenir. C'est en tout cas ce que j'espère.

270
00:53:55.478 --> 00:53:58.047
Kimberly Flowers: and that's and that's what we can.
Kimberly Flowers : Et c'est ce que nous pouvons faire.

271
00:53:58.538 --> 00:54:03.068
Kimberly Flowers: I guess, do or empower ourselves to do, moving forward.
Kimberly Flowers : Je suppose que nous pouvons faire ou nous donner les moyens de faire, en allant de l'avant.

272
00:54:03.918 --> 00:54:07.647
Kimberly Flowers: so, I'll hand it over to you, Ignacio, if you have anything additional
Kimberly Flowers : Je vous laisse la parole, Ignacio, si vous avez quelque chose à ajouter.

273
00:54:08.858 --> 00:54:10.208
Ignacio Neumann: Yeah, for example.
Ignacio Neumann : Oui, par exemple.

274
00:54:11.258 --> 00:54:23.048
Ignacio Neumann: there is some a bunch of condition medical condition that, for example, if you have committed decline in the elderly, if you don't, you don't identify depression
Ignacio Neumann : il y a un certain nombre de conditions médicales qui, par exemple, si vous avez commis un déclin chez les personnes âgées, si vous n'identifiez pas, vous n'identifiez pas la dépression

275
00:54:23.898 --> 00:54:32.677
Ignacio Neumann: as a comorbid disease so as a separate condition that need treatment that need a specific diagnosis treatment, the symptom from cognitive function will not improve.
Ignacio Neumann : comme une maladie comorbide donc comme une condition distincte qui ont besoin de traitement qui ont besoin d'un diagnostic spécifique traitement, le symptôme de la fonction cognitive ne s'améliorera pas.

276
00:54:32.928 --> 00:54:36.788
Ignacio Neumann: And so I think the basic message is.
Ignacio Neumann : Je pense donc que le message de base est le suivant.

277
00:54:37.348 --> 00:54:45.497
Ignacio Neumann: there's different condition, anxiety, depression, and PCC. All of them require proper diagnosis and treatment.
Ignacio Neumann : il y a différentes conditions, l'anxiété, la dépression et l'APC. Toutes nécessitent un diagnostic et un traitement appropriés.

278
00:54:45.678 --> 00:54:49.977
Ignacio Neumann: What we meant to do with this recommendation was to highlight precisely that
Ignacio Neumann : Ce que nous voulions faire avec cette recommandation, c'était souligner précisément que

279
00:54:50.598 --> 00:54:54.378
Ignacio Neumann: if you treat on site, if you don't treat other Pcc.
Ignacio Neumann : si vous traitez sur place, si vous ne traitez pas d'autres APC.

280
00:54:54.648 --> 00:55:01.308
Ignacio Neumann: Condition, people may not get better. But though it's the other way around as well, so we, we try to.
Ignacio Neumann : Condition, les personnes peuvent ne pas aller mieux. Mais c'est aussi l'inverse, alors nous, nous essayons.

281
00:55:02.098 --> 00:55:05.988
Ignacio Neumann: This recommendation is actually a point to bring
Ignacio Neumann : Cette recommandation est en fait un point à apporter

282
00:55:06.218 --> 00:55:09.067
Ignacio Neumann: this discussion, and all this concern forward
Ignacio Neumann : cette discussion, et toutes ces préoccupations, en avant

283
00:55:10.332 --> 00:55:13.117

Ignacio Neumann: to the provider, and to
Ignacio Neumann : au fournisseur et à l'entreprise

284
00:55:13.418 --> 00:55:23.858
Ignacio Neumann: provide some guidance in that they need to be assessed separately, and I think the alternative was not to not say anything which I think is far worse
Ignacio Neumann : fournir des indications sur le fait qu'ils doivent être évalués séparément, et je pense que l'alternative était de ne rien dire, ce qui est à mon avis bien pire

285
00:55:25.668 --> 00:55:46.887
Heather Travis: Okay, I'm just going to go on to another question. That's in the chat. It says, could you kindly give more information about the other frequent neurological symptoms of PCC besides brain fog. So maybe you could indicate Kimberly and Ignacio what recommendations are also addressing other neurological symptoms
Heather Travis : D'accord, je vais passer à une autre question. C'est dans le chat. Elle dit, pourriez-vous gentiment donner plus d'informations sur les autres symptômes neurologiques fréquents de l'APC en plus du brouillard cérébral. Alors peut-être pourriez-vous indiquer à Kimberly et Ignacio quelles sont les recommandations qui s'adressent aussi aux autres symptômes neurologiques

286
00:55:48.818 --> 00:55:51.887
Kimberly Flowers: Ignacio, is it okay? If I let you take the lead on that
Kimberly Flowers : Ignacio, c'est d'accord ? Si je vous laisse prendre l'initiative sur ce point

287
00:55:53.238 --> 00:55:56.384
Ignacio Neumann: Yes, not a problem. So there is.
Ignacio Neumann : Oui, pas de problème. C'est donc le cas.

288
00:55:58.768 --> 00:56:09.048
Ignacio Neumann: it's difficult to know right? Because when you, when you say a symptom is neurological or of related mental health, because they are kind of broad. But
Ignacio Neumann : Il est difficile de savoir, n'est-ce pas ? Parce que quand vous, quand vous dites qu'un symptôme est neurologique ou de la santé mentale liée, parce qu'ils sont un peu large. Mais

289
00:56:09.428 --> 00:56:15.987
Ignacio Neumann: we focus our recommendation on mental health.
Ignacio Neumann : nous concentrons notre recommandation sur la santé mentale.

290
00:56:16.298 --> 00:56:27.487
Ignacio Neumann: Really. So, it's symptoms from mental health condition, like anxiety and depression. But also there's a whole bunch of recommendation related with cognitive decline or cognitive inefficiencies.
Ignacio Neumann : Vraiment. Il s'agit donc des symptômes des maladies mentales, comme l'anxiété et la dépression. Mais il y a aussi toute une série de recommandations liées au déclin cognitif ou aux inefficacités cognitives.

291
00:56:27.488 --> 00:56:57.178
Ignacio Neumann: The problem with the problem we have now is we call cognitive decline or cognitive impairment. But this was developed for dementia right where this is a progressive disease. So now we are dealing with that situation, we don't have a proper term. So we spend a lot of time how to call it, and at the end, I think, is what we stick with cognitive impairment or cognitive symptoms, but we realize that those language, that language was developed for another condition. So maybe we need a better term in the future.
Ignacio Neumann : Le problème avec le problème que nous avons maintenant est que nous appelons le déclin cognitif ou les déficiences cognitives. Mais ce traitement a été mis au point pour la démence, qui est une maladie progressive. Aujourd'hui, nous sommes donc confrontés à cette situation et nous n'avons pas de terme approprié. Nous passons donc beaucoup de temps à chercher comment l'appeler, et à la fin, je pense, nous nous en tenons aux troubles cognitifs ou aux symptômes cognitifs, mais nous nous rendons compte que ce langage, ce langage a été développé pour une autre condition. Peut-être aurons-nous besoin d'un meilleur terme à l'avenir.

292
00:56:57.248 --> 00:57:23.569
Ignacio Neumann: But there was a lot of people feeling tired. People feel not able to remember. So, things are feeling that the performance was even lower without being able to point it out. What specifically was what's happening. So, we are dealing with mild, cognitive inefficiencies, at some point we consider, but
Ignacio Neumann : Mais il y avait beaucoup de personnes qui se sentaient fatiguées. Les personnes se sentent incapables de se souvenir. Donc, les gens ont l'impression que la performance était encore plus faible sans pouvoir l'indiquer. Ce qui se passe précisément. Nous

avons donc affaire à des inefficacités cognitives légères, que nous considérons à un moment donné, mais qui ne sont pas des inefficacités cognitives légères.

293
00:57:24.308 --> 00:57:52.557
Ignacio Neumann: those, we have some recommendation for that as well. And there is one recommendation for smell loss. So, what we have to do with neurologic syndrome well, smelling is closely related to the brain. So, we included in this group, you might think differently. But we have one recommendation about smell loss, and that is the most frequent symptoms of COVID-19. And it's very prevalent as well
Ignacio Neumann : Ceux-là, nous avons quelques recommandations pour cela aussi. Et il y a une recommandation pour la perte d'odorat. Ce que nous avons à faire avec le syndrome neurologique, c'est que l'odorat est étroitement lié au cerveau. Nous avons donc inclus dans ce groupe, ce que vous pourriez penser différemment, une recommandation sur la perte d'odorat. Mais nous avons une recommandation concernant la perte d'odorat, et c'est le symptôme le plus fréquent de la COVID-19. Et c'est également très répandu

294
00:57:52.698 --> 00:57:56.838
Ignacio Neumann: in post covid conditions. So, we have an another recommendation about smells
Ignacio Neumann : dans les Affections post-COVID-19. Nous avons donc une autre recommandation concernant les odeurs

295
00:57:57.068 --> 00:58:21.877
Heather Travis: Okay, thanks very much, Ignacio. We're just going to wrap up. I see there is another question in the chat about healthcare systems and resources and ultra specialized centers. We are having another webinar next week about healthcare services and systems. So, I encourage you to join that one next week, Robbie, I'm not sure if you have a quick answer to that question.
Heather Travis : D'accord, merci beaucoup, Ignacio. Nous allons conclure. Je vois qu'il y a une autre question dans le chat sur les systèmes et ressources de santé et les centres ultra spécialisés. Nous organisons la semaine prochaine un autre webinaire sur les services et les systèmes de santé. Je vous encourage donc à y participer la semaine prochaine. Robbie, je ne suis pas sûr que vous ayez une réponse rapide à cette question.

296
00:58:24.498 --> 00:58:34.398

Robby Nieuwlaat: Thanks, heather. We're at time here, basically. So, we will follow up on any questions that we were not able to answer here after the webinar. So, I hope that's okay.
Robby Nieuwlaat : Merci, Heather. Nous n'avons plus beaucoup de temps. Nous répondrons donc à toutes les questions auxquelles nous n'avons pas pu répondre ici après le webinaire. J'espère que vous êtes d'accord.

297
00:58:34.818 --> 00:58:50.438
Heather Travis: Sure. So, as we wrap up today, we want to thank you very much for joining us. Don't forget to visit can-pcc.ca over the coming weeks. As I mentioned, there's going to be continued changes and updates and more recommendations released on March 31,
Heather Travis : Bien sûr. En conclusion de cette journée, nous tenons à vous remercier de vous être joints à nous. N'oubliez pas de visiter le site CAN-PCC.ca au cours des prochaines semaines. Comme je l'ai mentionné, il y aura des changements continus, des mises à jour et d'autres recommandations publiées le 31 mars,

298
00:58:50.448 --> 00:59:17.358
Heather Travis: we have 2 webinars next week. The 1st one is on health systems on Monday, and pediatric recommendations will be on Thursday. I also encourage you to sign up for the Newsletter, so you'll continue to hear about other important releases coming up. And so we'd like your thoughts on today's session. So please take a moment to fill out our feedback survey. It will help us improve and continue to serve you. So have a wonderful day, and we'll see you next time
Heather Travis : Nous avons deux webinaires la semaine prochaine. Le premier porte sur les systèmes de santé, lundi, et les recommandations pédiatriques auront lieu jeudi. Je vous encourage également à vous inscrire à la lettre d'information, afin de continuer à être informé des autres publications importantes à venir. Nous aimerions connaître votre avis sur la séance d'aujourd'hui. Nous vous invitons donc à prendre un moment pour répondre à notre enquête de satisfaction. Cela nous aidera à nous améliorer et à continuer à vous servir. Nous vous souhaitons une excellente journée et vous donnons rendez-vous la prochaine fois.