

Le COVID Longue Web : Première année de la mise en place d'un réseau dynamique



Bilan de l'année 2023

Mars 2024



COVID LONGUE WEB



info@longcovid.ca



www.longcovidweb.ca/fr

Table des matières

<u>Introduction.....</u>	<u>3</u>
<u>Notre structure.....</u>	<u>4</u>
<u>Nos membres.....</u>	<u>5</u>
<u>Nos partenaires.....</u>	<u>6</u>
<u>Collaboration avec des personnes ayant une expérience vécue.....</u>	<u>7</u>
<u>Soutien à la recherche dans tous les domaines.....</u>	<u>8</u>
<u>Renforcement des capacités de recherche sur la COVID longue.....</u>	<u>9</u>
<u>Contributions de nos membres à la recherche.....</u>	<u>10</u>
<u>Mobilisation des connaissances.....</u>	<u>12</u>
<u>Développement des relations dans l'ensemble du réseau.....</u>	<u>13</u>
<u>Vers la deuxième année.....</u>	<u>15</u>
<u>Annexes (Annexe A).....</u>	<u>16</u>
<u>Annexes (Annexe B).....</u>	<u>17</u>
<u>Annexes (Annexe B).....</u>	<u>18</u>
<u>Annexes (Annexe C).....</u>	<u>19</u>
<u>Annexes (Annexe D).....</u>	<u>20</u>
<u>Annexes (Annexe D).....</u>	<u>21</u>

► Introduction

Cher·e·s collègues,

Au nom de la direction et des membres de notre réseau national du COVID longue Web (CLW), nous sommes ravi·e·s de vous faire part des activités et des progrès réalisés depuis notre lancement au printemps 2023. Nous nous sommes engagé·e·s dans une vaste démarche d'équipe, posant les bases d'une amélioration de la science et de ses applications pour les personnes vivant avec la COVID longue (CL) ou la condition post-COVID (CPC). Nous remercions nos principaux bailleurs de fonds, les Instituts en recherche en santé du Canada (IRSC), et nos partenaires contribuant au soutien en espèces et en nature, pour ce privilège de s'attaquer à l'un des plus grands défis de santé mondiale de notre époque. Notre ambitieux programme de travail fera progresser l'exploration scientifique, la découverte et le partenariat, afin de trouver des solutions qui contribueront à la réalisation de notre vision – le Canada sans COVID longue.

Sincèrement,

Dr·e·s Angela Cheung, Simon Décary, Piush Mandhane et Adeera Levin (Comité exécutif)



Dre Angela Cheung

Professeure de
médecine,
Réseau de santé
universitaire/
University of Toronto



Dr Simon Décary

Professeur de
réadaptation,
Université de
Sherbrooke



Dr Piush Mandhane

Professeur de pédiatrie,
University of Alberta



Dre Adeera Levin

Professeure,
Néphrologie et
médecine interne,
University of British
Columbia

Le démarrage

Le CLW a été créé pour lutter contre une grave menace pour la santé des Canadien·ne·s – la CPC ou CL. À la suite de l'annonce de notre demande de subvention aux IRSC au printemps 2023, nous avons rapidement réaffirmé la mission et la vision du CLW – **Le Canada sans COVID longue** – et rassemblé une équipe opérationnelle, tout en créant une structure de gouvernance et en développant des processus qui mettent l'accent sur la diversité et l'inclusivité. Des clinicien·ne·s, des responsables de systèmes de santé, des patient·e·s, des organisations partenaires et des scientifiques de tout le Canada ont répondu avec enthousiasme aux appels à soutenir les activités essentielles du réseau afin d'établir une culture de collaboration et de communication qui s'étendrait à toutes les disciplines, régions, communautés et personnes afin de stimuler la recherche novatrice et d'accélérer la mobilisation des connaissances.



► Vision et mission



VISION

Canada sans COVID longue



ACCÉLÉRER

la découverte et la validation des sciences menées par le Canada pour la CPC



ACTIVER

un système de santé axé sur l'apprentissage qui accorde la priorité aux besoins des personnes atteintes de CPC et des membres de leur famille



IDENTIFIER

les meilleures approches thérapeutiques et les pratiques les plus efficaces, et accélérer l'accès équitable aux soins de la CPC



MAINTENIR

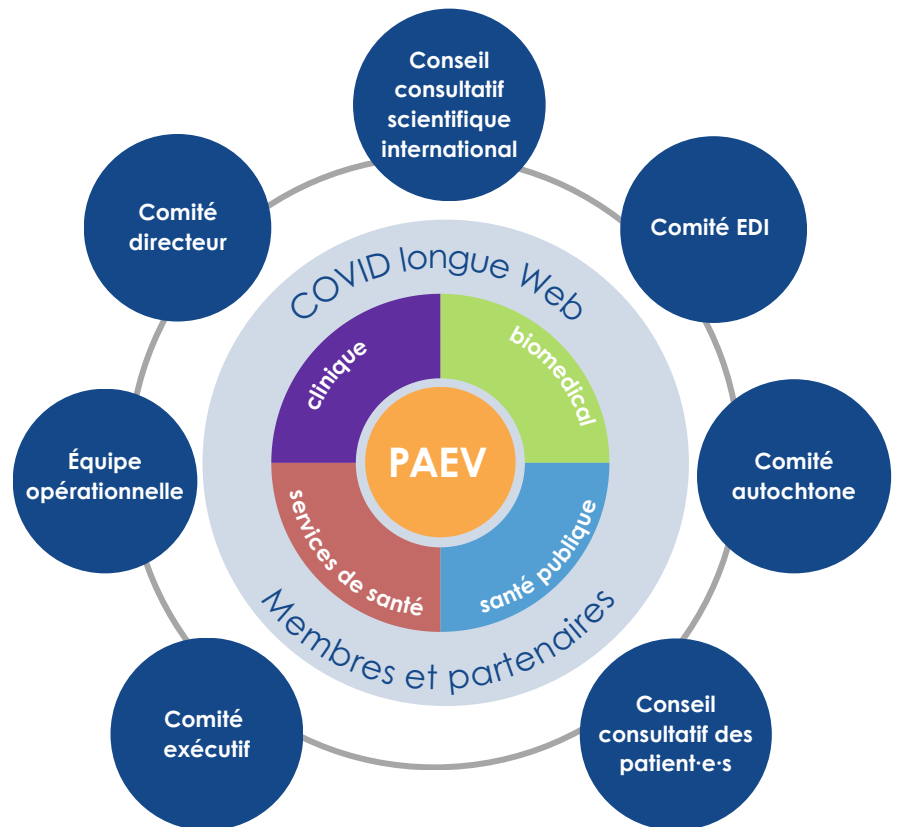
une surveillance rigoureuse de l'impact de la CPC

► Notre structure

La structure organisationnelle du CLW met l'accent sur le rôle essentiel que jouent les divers comités et les piliers de la recherche dans la promotion d'une collaboration, d'une recherche et d'une innovation inclusives. Les **personnes ayant une expérience vécue (PAEV)** sont au cœur de ce que nous faisons et de la manière dont nous travaillons – leurs apports garantissent que l'approche du CLW pour comprendre et aborder les complexités de la COVID longue est fondée sur ce qui compte pour les personnes les plus touchées.

Nos piliers de recherche sont :

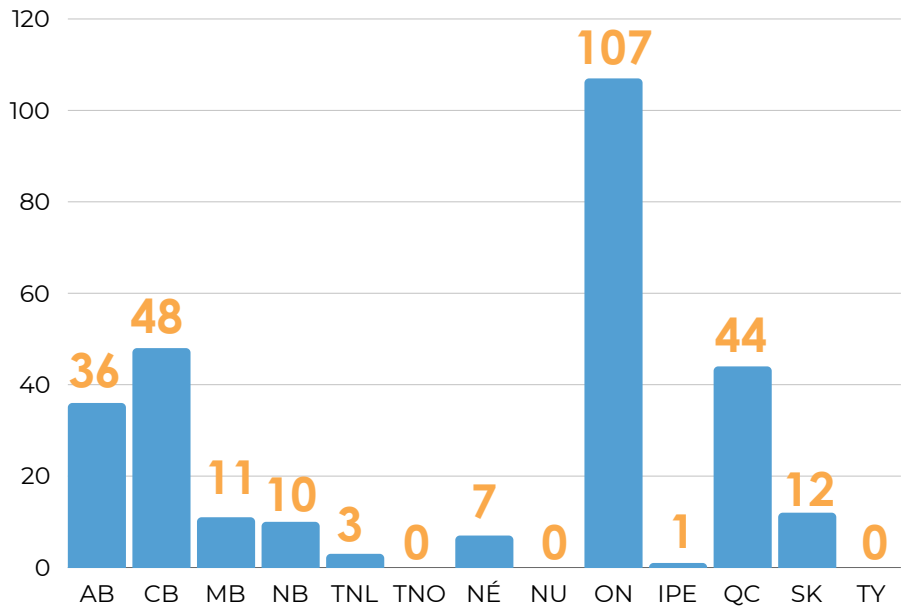
1) biomédical, 2) clinique, 3) services de santé, et 4) santé publique.



► Nos membres : Total de 679

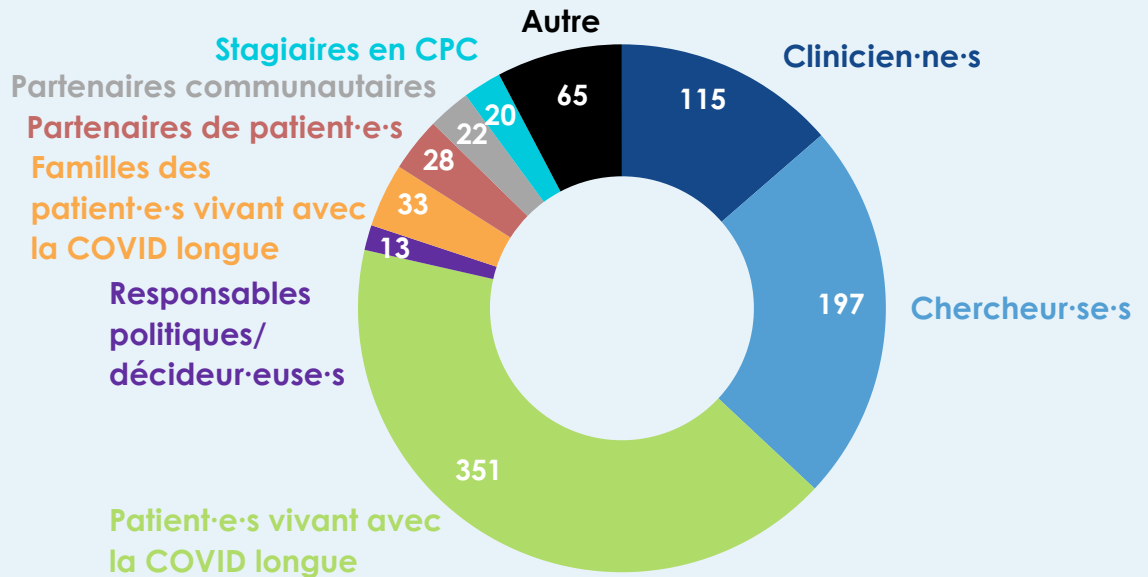
Par province*

*Selon les réponses des membres aux questions de l'enquête sur l'équité, la diversité et l'inclusivité (n=279).



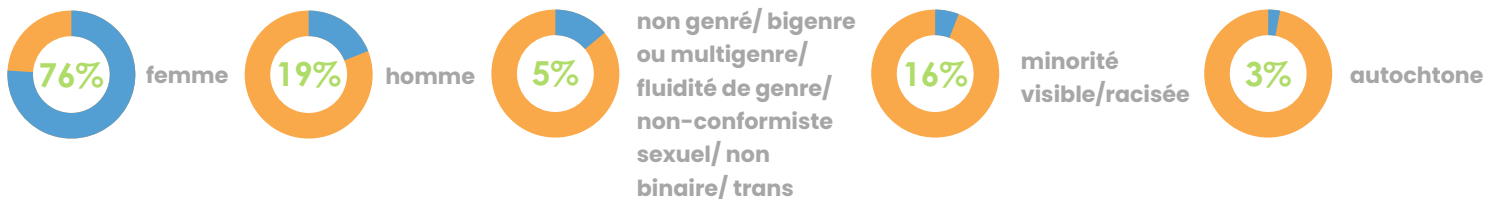
Par groupe de membres**

**Les membres peuvent s'identifier à plusieurs groupes. Nos membres sont aussi répartis entre notre quatre piliers de recherche : biomédical (84), clinique (109), services de santé (98), et santé publique (105).



Par communautés ou populations victimes d'inégalités

Les 279 membres qui ont répondu aux questions sur l'équité, la diversité et l'inclusion de notre enquête ont déclaré s'identifier en tant que :



Les membres du CLW reflètent notre engagement à collaborer avec la diversité nécessaire d'individus et de groupes de tout le Canada. Nous savons que des perspectives et des apports variés sont nécessaires pour élaborer conjointement des solutions opportunes et novatrices qui soutiennent le mieux possible les PAEV de la COVID longue et leurs proches aidants.

► Nos partenaires

Nous avons progressé dans notre mission au cours de la première année grâce à la stabilité et au soutien d'un solide réseau de partenaires stratégiques. Ce large éventail de partenariats canadiens et internationaux apporte l'expertise, les perspectives et le pouvoir de collaboration nécessaires à une approche à la fois globale et ciblée de la recherche et de l'innovation de la COVID longue et nous permet de partager rapidement les connaissances avec divers utilisateur-ric-e-s à travers le pays.



45

réseaux de recherche, sociétés et organisations



26

ministères de la santé et organisations de services de santé



6

essais cliniques et études sur la santé



3

biobanques



4

instituts



3

réseaux de recherche axée sur les patient-e-s



3

organisations de patient-e-s



2

partenaires commerciaux



4

organisations offrant un soutien en nature et en espèces



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

Le CLW travaille en partenariat avec [le CAN-PCC](#), une initiative nationale sur la COVID longue qui élabore et met en œuvre des recommandations de lignes directrices fondées sur des données probantes. Le CAN-PCC est dirigé par l'équipe du Centre Michael G. DeGroot Cochrane Canada à l'Université McMaster avec le soutien financier de l'Agence de santé publique du Canada. Plusieurs membres de l'équipe de direction du CLW ont été choisi-e-s comme membres de divers groupes de travail du CAN-PCC, et de même, plusieurs membres du CAN-PCC font partie des comités et des groupes de travail du CLW, ce qui permet une collaboration efficace pour coordonner les efforts visant à faire progresser la recherche sur la COVID longue et la mobilisation des connaissances.



COVID LONGUE WEB

► Collaboration avec des personnes ayant une expérience vécue (PAEV)

Depuis sa création, le CLW a accordé la priorité aux collaborations et aux partenariats avec les PAEV de tout le pays. Les PAEV font partie intégrante d'un réseau de recherche pertinent, réactif et efficace. Les PAEV n'apportent pas seulement leur expérience de vie avec la COVID longue aux activités spécifiques du réseau, elles apportent aussi des connaissances diverses et une expertise de leur vie en général qui sont pertinentes pour la réalisation de la mission du CLW.

Comment les PAEV ont été impliquées en 2023

- ✓ Les PAEV ont participé à la conception du CLW en veillant à ce que la demande de subvention initiale aux IRSC tienne compte de leurs préoccupations.
- ✓ Le Conseil consultatif des patient-e-s (CCP), composé de 8 à 12 membres, dont des responsables de groupes de soutien nationaux et des dirigeant-e-s de premier plan, s'est réuni toutes les deux semaines. Les membres viennent de cinq provinces et d'un territoire et comprennent des PAEV et un parent d'enfant vivant avec la CL.
- ✓ Les voix des PAEV sont présentes dans tous les aspects des activités du réseau, y compris dans les projets de recherche, dans les comités CLW et via le CCP.

Apports des PAEV au CLW

- Les PAEV ont contribué à la dénomination du CLW et ont modifié son code de conduite pour souligner l'importance de l'inclusion de l'expérience et de la responsabilité d'un comportement respectueux.
- Le CCP a exercé une influence considérable sur l'ensemble du réseau de recherche grâce à une approche de collaboration entre la recherche et les patient-e-s qui a permis de mettre au point des mécanismes d'engagement novateurs. L'un des domaines d'influence les plus importants et les plus novateurs a été le processus d'attribution des subventions du CLW. L'apport du CCP a modifié la conception et l'attribution des subventions du CLW. L'approche des subventions a été modifiée en termes de processus de révision des subventions et de pondération des décisions à la suite de discussions avec les membres du CCP. **Avant l'examen scientifique par les pairs, le CCP a analysé toutes les demandes de subvention pour en vérifier la pertinence, l'implication et les enjeux des PAEV, ainsi que la diversité. Après l'examen par les pairs, le CCP a réexaminé en profondeur toutes les demandes de 100 000 \$ afin de fournir une note susceptible d'influer sur le classement, ainsi qu'une rétroaction à chaque équipe sur le contenu spécifique et les réserves potentielles (par ex., les aspects manquants dans la collecte de données). Toutes les autres demandes ont aussi reçu de la rétroaction après la décision de financement.**
- Le CCP a largement contribué à la conception du site CLW et aux informations qu'il contient.



► Soutien à la recherche dans tous les domaines

Au cours de la première année, le CLW s'est concentré sur l'identification conjointe des lacunes importantes et sur le soutien à la recherche et aux chercheur·euse·s afin d'accélérer la découverte de solutions innovantes dans le cadre des quatre piliers de recherche.

Définir ensemble les priorités de recherche

Le CLW s'est engagé à orienter la recherche canadienne vers les multiples facettes de la COVID longue. L'une de nos premières initiatives a été d'établir collectivement des priorités de recherche pour le contexte canadien. Le processus de priorisation par étapes, qui a comporté deux séries d'enquêtes et une réunion en personne, a abouti à 12 priorités couvrant nos quatre piliers de recherche – recherches biomédicale, clinique, sur les services de santé et sur la santé publique. Vous trouverez ci-dessous les priorités liées à chacun de nos quatre piliers.

Pilier	Priorités
1 Biomédical	<ul style="list-style-type: none">• Évaluer la résistance virale, de la différence entre les souches virales et des corrélations entre les phénotypes cliniques et biologiques.• Développer et valider des marqueurs de neuroinflammation.• Développer et valider des marqueurs d'auto-immunité.
2 Clinique	<ul style="list-style-type: none">• Établir des définitions uniformes pour la COVID longue.• Valider et concevoir des outils diagnostiques.• Mener des essais cliniques pour tester les interventions.
3 Services de santé	<ul style="list-style-type: none">• Caractériser les sous-types et les phénotypes de la COVID longue.• Examiner les disparités, y compris les disparités socioéconomiques et ethniques/raciales, etc., dans l'utilisation des soins de santé.• Élaborer des recommandations nationales pour les parcours de réadaptation des personnes vivant avec la COVID longue.
4 Santé publique	<ul style="list-style-type: none">• Établir une collaboration sous la forme d'un partage de données entre l'ASPC, Statistique Canada et les différentes provinces afin de fusionner l'ensemble minimal de données avec leurs études actuelles.• Identifier les coûts (1) des soins de santé, (2) de la société et (3) des patient·e·s associés à la CPC à court et à long terme.• Identifier et évaluer les mesures de soutien et les stratégies visant à aider les personnes à retourner au travail ou à conserver leur emploi (par exemple, mesures de soutien et d'adaptation).



► Renforcement des capacités de recherche sur la COVID longue

Les priorités du CLW ont permis d'axer notre financement de la recherche sur les besoins urgents. Le CLW a attribué 2,1 millions de dollars canadiens en 2023 à des projets de recherche fondamentale et à des subventions de démarrage. Les projets de recherche fondamentale (100 000 \$/projet), chacun axé sur un pilier de recherche, rassemblent plusieurs disciplines pour combler une lacune importante qui, une fois comblée, soutiendra immédiatement d'importantes recherches. Vingt-trois projets de financement de démarrage interpilliers, attribués pour des montants de 25 000, 50 000 et 100 000 dollars, ont abordé les 12 priorités de recherche du CLW et ont attiré 492 000 dollars supplémentaires en financement jumelé et 420 000 dollars de contributions en nature. Les subventions de démarrage ont été attribuées à l'issue d'un processus d'évaluation par les pairs.

Pilier	Projets de recherche fondamentale répondant aux priorités du CLW
1 Biomédical	Modèles précliniques en tant que plateforme pour la découverte et la validation des biomarqueurs et des cibles thérapeutiques pour la CPC à long terme : <ul style="list-style-type: none">• Étudier les facteurs hôtes et viraux dans la pathogenèse de la CPC.• Développer et valider des biomarqueurs pour la CPC.
2 Clinique	Mise en place d'un ensemble de résultats de base avec des propriétés de mesure à utiliser dans la recherche et la pratique en matière de COVID longue : <ul style="list-style-type: none">• Le cadre de mesure, y compris un ensemble de résultats de base et leur propriété de mesure à utiliser dans la recherche et la pratique de la COVID longue chez les personnes vivant avec la COVID longue et les soignants.• Les considérations relatives à la mesure des résultats dans le contexte de la COVID longue.
3 Services de santé	Améliorer l'identification des Canadiens vivant avec la COVID longue dans les données administratives : <ul style="list-style-type: none">• Instaurer des définitions uniformes et des ensembles de résultats de base.• Développer conjointement, valider et adapter les algorithmes de recherche de cas dans plusieurs juridictions, populations et types de données.
4 Santé publique	Processus Delphi : Créer un ensemble de données minimales consensuelles pour accéder aux adresses de données sur la COVID longue : <ul style="list-style-type: none">• Instaurer un registre national des patient-e-s à des fins cliniques et de recherche.

Soutien à la croissance des stagiaires

Le CLW a aussi soutenu l'avenir de la recherche en CL. En 2023, les stagiaires ont reçu des subventions de voyage, des prix et des bourses pour un total de **291 964 \$**. Les présentations d'affiches par les étudiants ont aussi été un point fort du premier Symposium canadien sur la COVID longue.



Présentation d'affiches

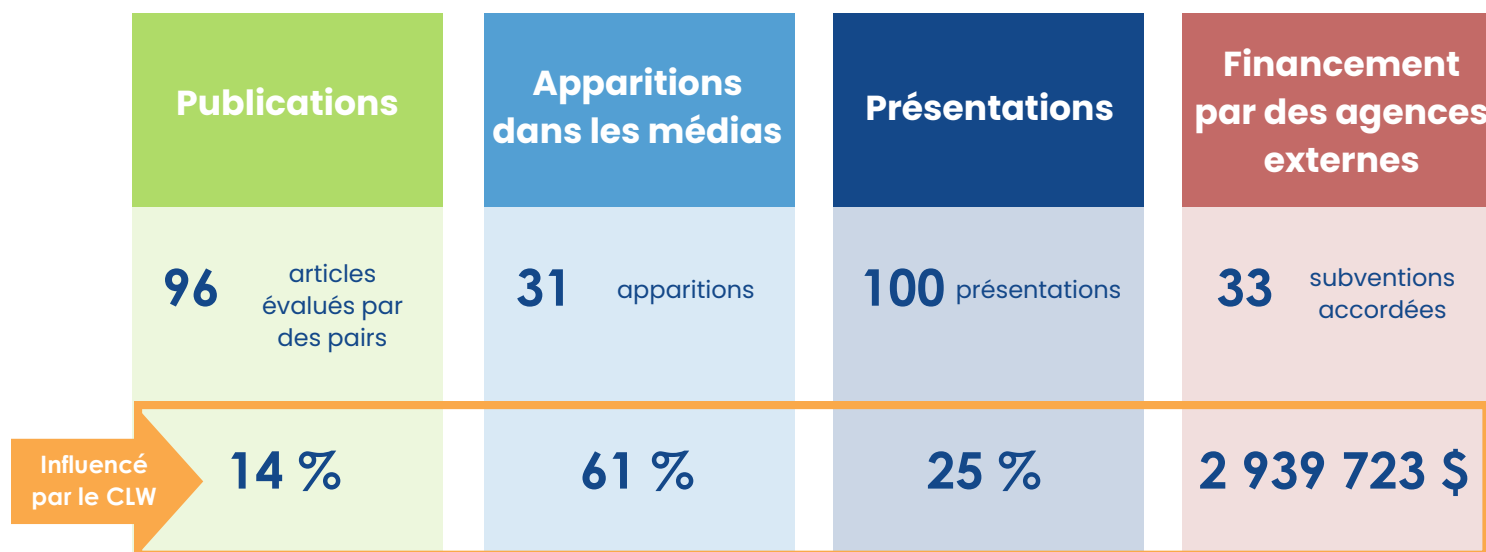
- **48** affiches (en personne et virtuelles)
- **10** prix de reconnaissance de l'excellence des affiches des stagiaires
- **3** prix d'excellence pour les affiches des stagiaires

► Contributions de nos membres à la recherche

Les membres du CLW des quatre piliers de recherche ont été actifs en 2023, apportant de précieuses contributions pour faire progresser les connaissances sur la COVID longue et obtenir de nouveaux financements pour renforcer notre réponse à ce problème national et mondial. Leur expertise leur a aussi donné l'occasion de s'adresser aux utilisateur·rice·s des connaissances et au public.

Selon les chiffres

L'examen d'un petit échantillon (47 chercheur·se·s) des nouvelles activités de recherche de nos membres en 2023 a révélé que :



Exemples de contributions à la recherche en 2023

Le CLW est axé sur les questions relatives au diagnostic et à l'évaluation, à la gestion et au traitement, ainsi qu'à l'accès aux services sociaux et de santé pour la COVID longue.

Vous trouverez ci-dessous des exemples de la manière dont les travaux publiés par nos membres en 2023 s'alignent sur ces priorités.

Diagnostic et évaluation

Proteomic evolution from acute to post-COVID-19 conditions. Journal of Proteome Research. Open Access. DOI: 10.1021/acs.jproteome.3c00324

Sequential multi-omics analysis identifies clinical phenotypes and predictive biomarkers for Long COVID. Cell Reports. Medicine. Open Access. DOI: 10.1016/j.xcrm.2023.101254

Gestion et traitement

Vaccination after developing long COVID: impact on clinical symptoms, inflammatory markers and viral persistence. International Society for Infectious Diseases. Open Access. DOI: 10.1016/j.ijid.2023.09.006

Assessing common and potentially modifiable symptoms of the post COVID-19 condition (Long COVID) in adults. Canadian Medical Association Journal. Open Access. DOI: 10.1503/cmaj.220823

Accès aux services de santé et aux services sociaux

Evaluating a learning health system initiative: lessons learned during COVID-19 in Saskatchewan, Canada. Learning Health Systems. Open Access DOI: 10.1002/lrh2.10350

A learning health system for Long COVID care and research in British Columbia. New England Journal of Medicine Catalyst Innovations in Care Delivery. Open Access. DOI: 10.1056/CAT.23.0120

"None of us are lying": an interpretive description of the search for legitimacy and the journey to access quality health services by individuals living with Long COVID. BMC Health Services Research. Open Access. DOI: 10.1186/s12913-023-10288-y

L'équipe du BC Centre for Disease Control (dont le Dr Naveed Zafar Janjua) a mis au point un **algorithme** permettant d'identifier les personnes vivant avec la CL dans les bases de données de soins de santé. Cet algorithme est actuellement affiné pour être utilisé dans d'autres provinces afin d'identifier et de combler les lacunes en matière de soins.



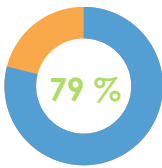
► Mobilisation des connaissances

Les dirigeants et les membres du CLW sont résolus à diffuser rapidement, efficacement et équitablement, les connaissances générées au sein du réseau, ainsi qu'à partager les données probantes issues de l'effort scientifique plus global, dans le but de guider les décisions et les actions dans les domaines de la recherche, de la politique et de la pratique. Le CLW optimise son travail et celui d'autres organisations partenaires travaillant dans ce domaine, telles que l'équipe CAN-PCC basée à McMaster.

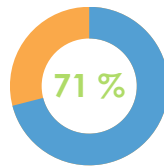
Rencontres et événements

Le CLW a privilégié diverses méthodes pour diffuser et mobiliser les connaissances sur la COVID longue.

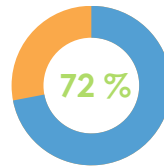
- Le **premier Symposium canadien sur la COVID longue** s'est tenu les 20 et 21 septembre 2023 à Montréal, au Québec. Cet événement en présentiel et en virtuel a rassemblé plus de 600 participant·e·s (un amalgame de chercheur·se·s, de clinicien·ne·s, de patient·e·s et de décideur·se·s du système de santé) pour des présentations orales et par affiches et des discussions portant sur la recherche biomédicale, clinique, sur les services de santé et sur la santé publique. Les répondants à l'enquête post-symposium ont fait état d'une expérience extrêmement positive en termes de réalisation des objectifs d'apprentissage individuels et d'amélioration de la sensibilisation à la recherche et aux connaissances actuelles de la COVID longue dans tous les piliers.
 - **Les points forts de l'enquête sont les suivants :**



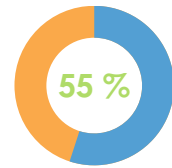
des personnes interrogées qui ont participé au Symposium estiment que celui-ci a permis de mieux connaître et d'utiliser les données et les tendances en matière de CL



des personnes affiliées à une organisation ont estimé que le Symposium avait sensibilisé leur organisation à la CL



avaient déjà partagé les informations du Symposium avec d'autres personnes



des personnes ont convenu avoir déjà utilisé et prévoient d'utiliser les connaissances acquises lors du Symposium pour orienter leurs décisions/actions personnelles

- **Rencontres des réseaux de partenaires :** Le CLW a organisé cinq « rencontres de réseaux de partenaires » au cours desquelles 35 réseaux de partenaires se sont présentés pour faire le point sur la recherche sur la COVID longue et pour favoriser les contacts.
- **Webinaires mensuels :** Le CLW a lancé une série de webinaires scientifiques publics mensuels sur les données actuelles ou émergentes concernant des sujets pertinents. Les deux premières sessions ont attiré 256 participant·e·s et les vidéos en ligne ont été visionnées 370 fois.
- **Réunions publiques :** Le CLW a organisé trois réunions publiques pour faire le point sur les progrès du réseau. Au total 300 personnes ont assisté à ces réunions, et 215 personnes ont visionné les enregistrements en ligne.



Communications et site Web

- **Mise en place de notre équipe, de notre structure et de nos processus :** Nous avons désigné des responsables de la mobilisation des connaissances et de la communication, ainsi que du personnel de soutien, y compris des étudiant-e-s, qui ont galvanisé les efforts pour promouvoir notre travail ainsi que les principaux événements canadiens et internationaux liés aux découvertes mondiales sur la santé de la COVID longue sur Facebook, Twitter et YouTube.
- **Site Web :** Un site Web préliminaire a été lancé avec des informations et des ressources de base sur le réseau.

► Développement des relations dans l'ensemble du réseau

“

« Un réseau comme le COVID longue web facilite vraiment la collaboration entre les disciplines à travers le pays et au niveau international. Je pense qu'il nous aide également à collaborer avec les personnes les plus touchées, à savoir les personnes vivant avec la COVID longue et les membres de leur famille qui s'occupent d'elles. » **Dre Jill Cameron**

“

« Je pense que le COVID longue web, et le travail que nous ferons ensemble, a le potentiel de changer la façon dont la recherche est effectuée au Canada. » **Dr Gary Groot**

“

« Il y a une collaboration en termes de partage des connaissances, mais aussi de partage des données, d'échantillons et de prélèvements dans nos cohortes. Nous pouvons ainsi obtenir des informations plus significatives et à plus grande échelle dans le cadre de nos recherches. Je pourrais certainement voir cette infrastructure inspirer mes autres projets de recherche qui vont au-delà de la COVID longue. Parce que vous savez, la collaboration est la règle du jeu. » **Dre Emilia Liliana Falcone**

Les liens et les collaborations significatives sont au cœur d'un réseau de recherche dynamique et efficace. Le succès du CLW repose sur de nouvelles collaborations entre différents groupes à travers le pays afin de faire progresser la recherche novatrice et de mobiliser rapidement les connaissances dans la pratique et la politique.



Nos initiatives de la première année ont tiré parti de la diversité et contribué à renforcer et à étendre la portée des liens et des collaborations :



Collaboration

Les priorités de recherche ont été élaborées et sélectionnées en collaboration avec l'ensemble des groupes membres du CLW.



Relations nouvelles et existantes

Le premier Symposium canadien sur la COVID longue a été l'occasion de nouer et de renforcer des relations. Parmi les participants qui ont répondu à notre enquête post-symposium :

- 65 % ont tissé de nouveaux liens significatifs et renforcé les relations existantes au sein de divers groupes, notamment les patient·e·s, les clinicien·ne·s et les chercheur·se·s.
- 68 % avaient l'intention de reprendre contact et 45 % avaient déjà repris contact avec d'autres participants au symposium.
- Les raisons de renouer le contact sont : l'échange de connaissances, les projets de recherche et les possibilités de collaboration.



Recherche interdisciplinaire

L'opportunité de financement de démarrage 2023 visait à susciter des collaborations nouvelles et variées entre les piliers de recherche. Parmi les demandes retenues, 47,8 % couvrent deux piliers de recherche et 47,8 % couvrent trois piliers, ce qui souligne la nature interdisciplinaire des initiatives.



► Vers la deuxième année

Nous avons accompli beaucoup de travail, mais nous avons surtout amélioré nos connaissances.

En nous appuyant sur la base de notre travail de 2023, nous allons :

- ✓ **Développer des collaborations de recherche** avec les communautés autochtones, les populations victimes d'inégalités et le monde de l'industrie.
- ✓ **Le CCP continuera d'être un comité ouvert et d'obtenir une large représentation pour combler les lacunes en matière d'adhésion liées, mais non limitées, aux domaines suivants :**
 - situation géographique (par exemple, les Maritimes);
 - communautés rurales/éloignées.
- ✓ **Élargir les approches, les méthodes et les auditoires de la mobilisation des connaissances afin de promouvoir les nouvelles données probantes et de sensibiliser à la pratique et à la politique via :**
 - un bulletin d'information mensuel et un site Web révisé et amélioré;
 - un plan de mobilisation des connaissances élaboré conjointement avec les responsables des piliers et les comités pour une diffusion rapide des nouveaux résultats;
 - la promotion du mentorat et des soins fondés sur des données probantes dans la pratique clinique par l'intermédiaire de notre communauté de pratique nationale ECHO;
 - le soutien à l'équité et à la diversité dans la mobilisation des connaissances.
- ✓ **Évaluer l'impact du réseau en :**
 - impliquant les membres et les partenaires;
 - identifiant conjointement les domaines importants et les meilleurs moyens d'évaluer l'impact du CLW.



► Annexes

Annexe A – Membres du Conseil consultatif des patient·e·s par province



Personnes ayant une expérience vécue



Personnel de soutien du COVID longue web



COVID LONGUE WEB

Annexe B – Projets financés par le concours de financement de démarrage du CLW

100 000 \$ Titre du projet (Chercheur-se principal-e désigné-e)	Collaboration transversale
A Randomized Phase 2 Dose Ranging, Active Control Trial of Using a Sequential Rebreathing Oxygen Mask (Hi-OxSR) to Increase PCO2 for the Treatment of Post COVID Cognitive Dysfunction (RECLAIM-Hi-OxSR) [Angela Cheung]	Piliers 1, 2, 3 & 4
Autoimmunity underlying long-term Neurocognitive symptoms post-COVID-19 (AINEC) [Manali Mukherjee]	Piliers 1, 2 & 3
Co-Designing a Pan-Canadian Long COVID Patient Navigation Model [Marina Wasilewski]	Piliers 2 & 3
Cognition and Brain MRI in Long COVID POTS: Effects of Blood Volume Expansion [Satish Raj]	Piliers 1 & 2
Dapagliflozin for long COVID syndrome [David Ian Paterson]	Piliers 1, 2 & 3
Derivation, validation and user testing of a clinical prediction rule for the early identification of patients at risk for developing the Post-COVID-19 Condition in patients presenting to emergency departments with an acute SARS-CoV-2 infection [Patrick Archambault]	Piliers 2, 3 & 4
Investigating Post-COVID Condition Among People Experiencing Homelessness: A Longitudinal Cohort Study Analysis [Stephen Hwang]	Piliers 2 & 3
Learning Best Practices from Integrated Care Models for Long COVID in Canada [Simon Décary]	Piliers 2, 3 & 4
LongPROM study - Development of a Long COVID patient-reported outcome measure (PROM) for clinical setting [Maxime Sasseville]	Piliers 2 & 3
Neuro-Thrombo-Inflammation and Corticosteroid Treatment In Long Covid [James (Jim) Russell]	Piliers 1 & 2
Nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) in the prevention of long-term cardiovascular outcomes: The paxlovid Effectiveness For the prEvention of loNg covid (DEFEND) clinical trial [Kieran Quinn]	Piliers 2, 3 & 4
RECLAIM (REcovering from COVID-19 Lingering symptoms Adaptive Integrative Medicine) Trial: Hyperbaric Oxygen Therapy (HBOT) Internal Pilot Study [George Tomlinson]	Piliers 1 & 2

Annexe B (suite)

50 000 \$ Titre du projet	Collaboration transversale
A living systematic review & network meta-analysis of interventions for post COVID-19 condition [Dena Zeraatkar]	Piliers 2 & 3
Developing and validating a short-form of the post-covid 19 stigma questionnaire in Indigenous and non-Indigenous communities [Ron Damant]	Piliers 2, 3 & 4
Development of a Framework to Inform Equitable and Inclusive Models of Care for People with Long COVID [Linda Li]	Piliers 3 & 4
Evaluation of leaky gut and viral persistence associated with immune dysregulation in distinct cohorts to identify new biomarkers of long COVID [Emilia Liana Falcone]	Piliers 1, 2 & 3
Exploring the impacts and nature of post-exertional malaise among individuals with long COVID participating in a physical rehabilitation trial: A mixed-method study [Tania Janaudis-Ferreira]	Pilier 2
Identification of a Long-COVID Proteomic Signature(s) to Determine Therapeutic Interventions: A Propensity Score Matched, Targeted Proteomics, Exploratory Study [Douglas Fraser]	Piliers 1, 2 & 3
Improving identification of people living with Long COVID [Naveed Z. Janjua]	Piliers 2, 3 & 4
Targeting Taurine as a Potential Therapy for Long COVID: Use of a Validation Biomarker Cohort [Gavin Oudit]	Piliers 1, 2 & 3
The Development of a Pan-Canadian Cohort of Children and Adolescents with Long COVID [Piush Mandhane]	Piliers 1, 2 & 3
25 000 \$ Titre du projet	Collaboration transversale
Remotely delivered, Education and Strategies intervention for improving coping and symptom self-management in individuals with PCC [Robin Green]	Piliers 2 & 3
Using Electroencephalography to identify Biomarkers of Post COVID-19 Condition Symptomatology [Marie-Hélène Boudrias]	Piliers 1 & 2

Annexe C – Prix décernés aux stagiaires pour les affiches

Les trois meilleurs lauréats

- **Première place : Maryam Nayerabadi**, Institut de recherche clinique de Montréal (IRCM), Vaccination after developing long COVID: impact on clinical symptoms, inflammatory markers, and viral persistence
- **Deuxième place : Florent Besnier**, Institut de cardiologie de Montréal, Effects of Cardiopulmonary Rehabilitation on Cardiorespiratory Fitness and Clinical Symptoms in Long-COVID-19 Syndrome: Results from the COVID-Rehab Randomized Controlled Trial
- **Troisième place : Mobin Khoramjoo**, University of Alberta, Sequential Multi-omics Analysis Identifies Clinical Phenotypes and Prognostic Biomarkers for Long COVID

Prix d'excellence pour les affiches (par ordre alphabétique)

- **Gözde Filiz**, doctorante, Université du Québec à Trois-Rivières, Multisensory olfactory training: A novel training for long-term olfactory loss post COVID-19
- **Lyvia Fourcade**, boursière post-doctorante, Institut de recherche clinique de Montréal (IRCM), Persistence of SARS-CoV-2 spike 1 in circulating CD66b+ monocyte subpopulations in individuals with post-COVID-19 conditions up to 24 months post-infection
- **Mahmoud Gheblawi**, doctorant, University of Alberta, Translational Implications of SARS-CoV-2 Mediated Loss of ACE2 in a Diabetic Obese Setting: Implications for Long COVID
- **Stephanie Haynes**, étudiante à la maîtrise (MSc), Université McGill, Rehabilitation Service Utilization Among Individuals with Long-COVID
- **Rashmin Hira**, étudiante à la maîtrise, University of Calgary, Persistent objective cardiovascular autonomic abnormalities and symptoms in patients with Long-COVID
- **Jaylyn Leighton**, stagiaire post-doctorante, Sunnybrook Research Institute, Co-Designing a Long COVID Education and Awareness Hub: Addressing psychosocial needs across the continuum of care
- **Marc-André Limoges**, étudiant à la maîtrise (MSc), Université de Sherbrooke, SARS-CoV-2 spike antigen-specific B cell and antibody responses in pre-vaccination period COVID-19 convalescent individuals with or without post-covid condition
- **Parinaz Parhizgar**, stagiaire post-doctorante, University Health Network, Incidence of New-Onset Diabetes in a Cohort of COVID-19 Patients
- **Julia Rybkina**, étudiante à la maîtrise (MSc), KITE Toronto Rehab, University Health Network, Healthcare Study for Long COVID Persisting Symptoms (HELPS): Empowering Patients through Health Literacy
- **Chen-Yang Su**, doctorant, Université McGill, Combining proteomics and metabolomics to identify signatures protective of neurological consequences of post-acute SARS-CoV-2 infection



Annexe D – Publications scientifiques influencées par la participation des membres au CLW

2023 (n=13)

*Membres du CLW en caractères gras

Chen X, **Bakal J**, Whitten T, Waldie B, **Ho C**, Wright P, Hassam S, Norris C. Protocol: Assessing the impact of COVID-19 pandemic on the health of residents and the healthcare system in Alberta, Canada: an observational study. *BMJ Open*. 2023 Feb 17;13(2):e067449. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-067449

DeMars J, Brown DA, Angelidis I, Jones F, McGuire F, **O'Brien KK**, Oller D, Pemberton S, Tarrant R, Verduzco-Gutierrez M, **Gross DP**. What is safe Long COVID rehabilitation? *J Occup Rehabil*. 2023;33:227–230. <https://doi.org/10.1007/s10926-022-10075-2>

Katz GM, Bach K, **Bobos P**, **Cheung AM**, **Décary S**, **Goulding S**, Herridge MS, McNaughton CD, Palmer K, **Razak F**, Zhang B, **Quinn KL**. Understanding How post-COVID-19 condition affects adults and health care systems. *JAMA Health Forum*. 2023;4(7):231–933. <http://dx.doi.org/10.1001/jamahealthforum.2023.1933>

McAlister F, Nabipoor M, Wang T, **Bakal JA**. Emergency visits or hospitalizations for cardiovascular diagnoses in the post-acute phase of COVID-19. *JACC Adv*. 2023 Aug;2(6). <https://doi.org/10.1016/j.jacadv.2023.100391>

Oudit GY, Wang K, Viveiros A, Kellner MJ, Penninger JM. Angiotensin converting enzyme 2 – at the heart of the COVID-19 pandemic. *Cell* (2023),186:906–922. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2023.01.039>

Parhizgar P, Yazdankhah N, Rzepka AM, Chung KYC, Ali I, Lai R, Russell V, **Cheung AM**. Beyond acute COVID-19: A review of long-term cardiovascular outcomes. *Canadian Journal of Cardiology*. 2023;39(6): 726–740. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cjca.2023.01.031>

Pouliopoulou DV, Macdermid JC, Saunders E, Peters S, Brunton L, Miller E, **Quinn KL**, Pereira TV, **Bobos P**. Rehabilitation Interventions for Physical Capacity and Quality of Life in Adults With Post-COVID-19 Condition: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*. 2023. Sep 5;6(9):e2333838. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.33838



Annexe D – Publications scientifiques influencées par la participation des membres au CLW (suite)

Quinn KL, Lam GY, Walsh JF, Bhéreur A, Brown AD, Chow CW, Chung CKY, Cowan J, Crampton N, Décary S, Falcone EL, Graves L, Gross DP, Hanneman K, Harvey PJ, Holmes S, Katz GM, Parhizgar P, Sharkawy A, Tran KC, Wasserman S, Zannella VE, Cheung AM. Cardiovascular considerations in the management of people with suspected Long COVID. *Can J Cardiol.* 2023;39(6):741-753. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2023.04.003>

Quinn KL, Razak F, Cheung AM. Diagnosing the Post COVID-19 Condition (Long COVID) in Adults. *CMAJ.* 2023;195(2) E78-E79. (Quinn KL, Razak F, Cheung AM. Diagnostiquer le syndrome post-COVID-19 (COVID-19 de longue durée) chez l'adulte. *CMAJ.* 2023;195(9):E346-E347.) DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.220818> <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/195/2/E78.full.pdf>

Quinn KL, Razak F, Cheung AM. Assessing common and potentially modifiable symptoms of post-COVID-19 condition (long COVID) in adults. *CMAJ.* 2023;195(2):E76-E77. (Quinn KL, Razak F, Cheung AM. Évaluation des symptômes courants et potentiellement modifiables du syndrome post-COVID-19 (COVID-19 de longue durée) chez l'adulte. *CMAJ.* 2023;195(9):E348-E349.) DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.220823> <https://www.cmaj.ca/content/195/2/e76>

Quinn KL, Cheung AM, Razak F. Treating common and potentially modifiable symptoms of post-COVID-19 condition (long COVID) in adults. *CMAJ.* 2023;195(2): E80-E81. (Quinn KL, Cheung AM, Razak F. Traiter les symptômes courants et potentiellement modifiables du syndrome post-COVID-19 (COVID-19 de longue durée) chez l'adulte. *CMAJ.* 2023;195(2): E80-E81) <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.220824> <https://www.cmaj.ca/content/195/2/E80>

Wang K, **Khoramjoo M**, Srinivasan K, Gordon PMK, Mandal R, Jackson D, Sligl W, Grant MB, Penninger JM, Borchers CH, Wishart DS, Prasad V, **Oudit GY.** Sequential multi-omics analysis identifies clinical phenotypes and predictive biomarkers for long COVID. *Cell Rep Med.* 2023 Nov 21;4(11):101254. DOI: 10.1016/j.xcrm.2023.101254. Epub 2023 Oct 26

Yamga E, Soulé A, **Piché A**, Emad A, Durand M, **Rousseau S.** Validation of vascular biomarkers associated with post-COVID-19 conditions in the Biobanque québécoise de la COVID-19 (BQC19). *Clinical Proteomics.* 2023 Oct 24;20(1):44. DOI: 10.1186/s12014-023-09436-7

