

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

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



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

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

Treaty Acknowledgment

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

Reconnaissance du traité

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



Quick Poll

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

Sondage rapide

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



Accreditation Credits/Crédits d'accréditation

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

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

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

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

- **Other Healthcare Professionals:**

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

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

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

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

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

- **Autres professionnels de santé :**

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



Following this webinar...

Suite à ce webinaire...

- **Certificates:**

Certificates will be emailed to those who attend the live session, within 10-14 business days post-webinar.

- **Evaluation:**

A survey link will be shared in the chat at the end of this event. The link will also be included in the email distribution of the certificates.

- **Recordings:**

This event will be recorded for future educational purposes and managed/distributed by CAN-PCC.

- **Certificats :**

Les certificats seront envoyés par courrier électronique aux participants à la session en direct, dans les 10 à 14 jours ouvrables suivant le webinaire.

- **Évaluation :**

Un lien vers une enquête sera partagé dans le chat à la fin de l'événement. Le lien sera également inclus dans le courriel de distribution des certificats.

- **Enregistrements :**

Cet événement sera enregistré à des fins éducatives futures et géré/distribué par le comité CAN-PCC.



Digital Learning Experience

Expérience d'apprentissage numérique

Questions:

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

Video:

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

Questions :

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

Vidéo :

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



Mitigating Potential Bias

Atténuer les biais potentiels

Potential sources of bias have been mitigated.

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

Les sources potentielles de biais ont été atténuées.

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

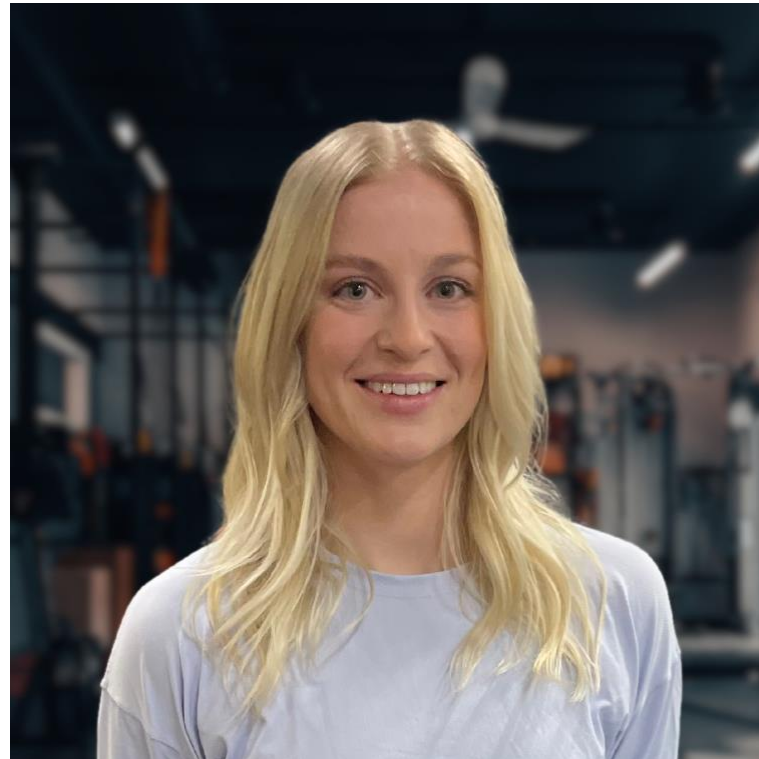


Sophia Fornwald, BKin, CSEP-CEP, CETI CES, Exercise Physiologist

- Exercise Therapist at Stapleford Health and Rehab
- On the ReCOVER team
- Canadian Society for Exercise Physiology, Clinical Exercise Physiologist
- Special interest in Chronic Disease Management

Sophia Fornwald, BKin, CSEP-CEP, CETI CES, physiologiste de l'exercice

- Thérapeute de l'exercice à Stapleford Health and Rehab
- Membre de l'équipe ReCOVER
- Physiologiste de l'exercice clinique de la Société canadienne de physiologie de l'exercice
- Intérêt particulier pour la gestion des maladies chroniques



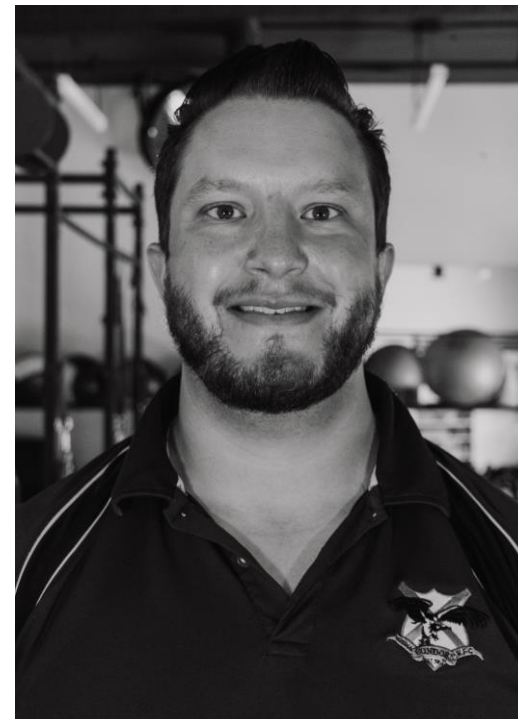


Derek Bisaro, BSc, MPT, Dip.Manip.PT., FCAMPT, CGUNN-IMS Physical Therapist Registered Sask

- Practicing for 10 years
- Physical Therapist at Stapleford Health and Rehab
- Diploma of Manipulation
- Fellow in Canadian Academy of Manipulative Physical therapists
- Certified in Intramuscular Dry Needling
- On the ReCOVER team
- Special interest in Crainiofascial pain and TMJ

Derek Bisaro BSc, MPT, Dip.Manip.PT, FCAMPT, CGUNN-IMS Physical Therapist Registered Sask

- Pratique depuis 10 ans
- Physiothérapeute à Stapleford Health and Rehab
- Diplôme de Manipulation
- Membre de l'Académie canadienne des physiothérapeutes manipulateurs
- Certifié en Dry Needling intramusculaire
- Dans l'équipe ReCOVER
- Intérêt particulier pour les douleurs cranio-fasciales et l'articulation temporo-mandibulaire.





Lindsay Roysum, Bsc.OT Occupational Therapist

- Occupational therapist at Stapleford Health and Rehab Centre.
- Practicing for 18 years.
- Concussion rehab specialist.
- Certified in cognitive behavioural therapy for insomnia.
- Special interest in autonomic nervous system regulation.
- Focus on creating healthy habits and routines that support people's goals.

Lindsay Roysum, Bsc.OT Ergothérapeute

- Thérapeute du travail au Stapleford Health and Rehab Centre.
- Praticien depuis 18 ans.
- Spécialiste de la réadaptation des commotions cérébrales.
- Certifié en thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie.
- Intérêt particulier pour la régulation du système nerveux autonome.
- Se concentre sur la création d'habitudes et de routines saines qui soutiennent les objectifs des personnes.



Post COVID-19 Condition: Post Exertional Malaise

Presented by Derek Bisaro, Sophia Fornwald, and Lindsay Roysum from Stapleford Health and rehab centre's Covid ReCOVER team.

February 4th, 2025

Affection post-COVID-19 : Malaise post-effort

Présenté par Derek Bisaro, Sophia Fornwald et Lindsay Roysum de l'équipe Covid ReCOVER du centre de santé et de réhabilitation de Stapleford.

4 février 2025



Presenter Disclosure

Divulcation de l'identité des présentateurs

Presenter: Derek Bisaro

Relationships with financial sponsors:
Grants/Research Support, Speakers
Bureau/ Honoraria, Consulting Fees,
Patents, Other: None

Présentateur : Derek Bisaro

Relations avec les sponsors financiers :
Subventions/soutien à la recherche,
Bureau des conférenciers/honoraires,
honoraires de consultation, brevets, autres
: Aucune

Presenter: Sophia Fornwald

Relationships with financial sponsors:
Grants/Research Support, Speakers
Bureau/ Honoraria, Consulting Fees,
Patents, Other: None

Présentateur : Derek Bisaro

Relations avec les sponsors financiers :
Subventions/soutien à la recherche,
Bureau des conférenciers/honoraires,
honoraires de consultation, brevets, autres
: Aucune

Presenter: Lindsay Roysum

Relationships with financial sponsors:
Grants/Research Support, Speakers
Bureau/ Honoraria, Consulting Fees,
Patents, Other: None

Présentatrice: Lindsay Roysum

Relations avec des sponsors financiers :
Subventions/soutien à la recherche,
Bureau des conférenciers/honoraires,
honoraires de consultation, brevets, autres
: Aucune

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

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

Financial contribution:



Learning Objectives

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

- Explain what post exertional malaise is and how it relates Post COVID-19 Condition
- Identify symptoms that patients will describe when describing post-exertional malaise
- Identify the importance of screening for post exertional malaise
- Understand the management of post exertional malaise informed by practice and CAN-PCC guidelines.

Objectifs d'apprentissage

A l'issue de cette présentation, les apprenants seront capables de :

- Expliquer ce qu'est un malaise post-effort et son lien avec l'affection post-COVID-19.
- Identifier les symptômes que les patients décriront lorsqu'ils évoqueront le malaise post-effort
- Identifier l'importance du dépistage des malaises post-effort
- Comprendre la prise en charge du malaise post-effort en fonction de la pratique et des lignes directrices du CAN-PCC.
- les lignes directrices du CAN-PCC.



Introduction



- Stapleford Health and Rehab Centre
- Regina, Saskatchewan
- Multidisciplinary private rehab centre
- We launched our COVID ReCOVER program when we came back to work in 2020.
- Initially treating people who had severe COVID-19 infections. Many requiring ICU stays.
- As time went on, we started getting more referrals for people who were unable to bounce back, or maybe they did bounce back initially and then they crashed. This was when we started hearing about COVID long hauler syndrome or what we are referring to as Post COVID-19 Condition (PCC)

Introduction

- Centre de santé et de réhabilitation de Stapleford
- Regina, Saskatchewan
- Centre de réadaptation privé multidisciplinaire
- Nous avons lancé notre programme COVID ReCOVER lorsque nous avons repris le travail en 2020.
- Au départ, nous traitons des personnes qui souffraient d'infections sévères au COVID-19. Nombre d'entre elles devaient séjourner en soins intensifs.
- Au fil du temps, nous avons commencé à recevoir plus de références pour des personnes qui n'étaient pas en mesure de rebondir, ou peut-être qu'elles ont rebondi initialement, puis elles se sont effondrées. C'est alors que nous avons commencé à entendre parler du syndrome du long-courrier COVID ou de ce que nous appelons l'affection post-COVID-19 (APC).



Post Exertional Malaise

- These authors describe PEM as a perceived exacerbation of some, or all symptoms of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue syndrome/Long covid after physical or cognitive exertion. PEM is described as a disproportional worsening of symptoms due to physical or cognitive efforts that previously was well tolerated, typically with a delayed onset and lasting for variable and often extended periods of time (Nacul et al., 2021).
 - patient-reported inexplicable, incapacitating, persistent or relapsing fatigue, unrefreshing sleep, cognitive dysfunctions, and musculoskeletal pain that heavily impact patients' lives (Nacul et al., 2021)

Malaise post-effort

- Ces auteurs décrivent le MPE comme une exacerbation perçue de certains, ou de tous les symptômes d'encéphalomyélite myalgique/du syndrome de fatigue chronique/de la COVID longue après un effort physique ou cognitif. Le MPE est décrit comme une aggravation disproportionnée des symptômes due à des efforts physiques ou cognitifs qui étaient auparavant bien tolérés, typiquement avec un début retardé et durant des périodes variables et souvent prolongées (Nacul et al., 2021).
 - Les patients signalent une fatigue inexplicable, incapacitante, persistante ou récurrente, un sommeil non réparateur, des dysfonctionnements cognitifs et des douleurs musculo-squelettiques qui ont un impact considérable sur leur vie (Nacul et al., 2021).



Post Exertional Malaise

Post-exertional symptom exacerbation can be triggered by physical, cognitive, mental, social or emotional exertions, and varies among different people. The worsening of symptoms by exertion can happen immediately, or can happen 24-72 hours after exertion. This can make it difficult to predict or manage. It can take days, weeks or even months to recover from post-exertional symptom exacerbation. The exhaustion caused by exertion can be very disabling, as it can affect different symptoms or parts of the body. Post-exertional symptom exacerbation is a feature of the inability to produce sufficient energy on demand and is characteristic among those with Myalgic Encephalomyelitis / Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS).

Malaise post-effort

L'exacerbation des symptômes après l'effort peut être déclenchée par des efforts physiques, cognitifs, mentaux, sociaux ou émotionnels, et varie d'une personne à l'autre. L'aggravation des symptômes à la suite d'un effort peut survenir immédiatement ou 24 à 72 heures après l'effort. Il est donc difficile de la prévoir ou de la gérer. Il faut parfois des jours, des semaines, voire des mois pour se remettre d'une exacerbation des symptômes après l'effort. L'épuisement causé par l'effort peut être très handicapant, car il peut affecter différents symptômes ou parties du corps. L'exacerbation des symptômes après l'effort est une caractéristique de l'incapacité à produire suffisamment d'énergie à la demande et est caractéristique des personnes atteintes d'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique (EM/SFC).



Post Exertional Malaise

Post-exertional symptom exacerbation can be triggered by different things, such as usual activities in daily life, changes to sound and light, or activities that could previously be tolerated. It is not the same as “Boom and Bust” cycles of overactivity, because often post-exertional symptom exacerbation is not triggered by overactivity. Showering, getting dressed, walking, loud noises, busy environments, or multi-tasking is not overactivity.

Malaise post-effort

L'exacerbation des symptômes post-exercice peut être déclenchée par différents éléments, tels que les activités habituelles de la vie quotidienne, les changements de son et de lumière, ou des activités qui pouvaient être tolérées auparavant. Ce n'est pas la même chose que les cycles d'hyperactivité « Boom and Bust », car souvent l'exacerbation des symptômes après l'effort n'est pas déclenchée par l'hyperactivité. Se doucher, s'habiller, marcher, supporter des bruits forts, des environnements animés ou effectuer plusieurs tâches à la fois n'est pas de l'hyperactivité.

Implications of strong and conditional recommendations

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

Conséquences des recommandations forte (pour) et conditionnelle

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



Post Exertional Malaise and Post COVID-19 Condition

- Post Exertional Malaise is often described in clients who have Post COVID-19 Condition.
- PEM can be a symptom but is not necessary for a diagnosis to occur.
- There are questionnaires that can be used to screen for post exertional malaise and can be useful in helping understand the symptoms or the treatment for PCC.
- The CAN-PCC Collaborative suggests the use of questionnaires to screen for post-exertional malaise over not using them in adult patients with suspected Post COVID-19 Condition.
- The DePaul Symptom questionnaire was examined in the recommendations and is recommended to be used by the CAN-PCC Collaborative ([DePaul Symptom Questionnaire](#))



Recommendation

The CAN-PCC Collaborative suggests the use of **questionnaires** to screen for post-exertional malaise over not using them in adult patients with suspected post COVID-19 condition (conditional recommendation, very low certainty in the evidence). **Remarks:** The benefits of using a **questionnaire**, such as the DePaul Symptom **Questionnaire**-Post-Exertional Malaise (DSQ-**PEM**) short form, are increasing suspicion of post COVID-19 condition and important manifestations often associated with post COVID-19 condition (i.e., post-exertional malaise/post-exertional symptom exacerbation [**PEM**/PESE]) but not making a diagnosis of post COVID-19 condition.

[See more](#)

Certainty of evidence

⊕ ○ ○ ○ Very low

Recommendation strength

✓ conditional

Publication date: 2024/12/01



Malaise post-effort et affection post-COVID-19

Le malaise post-effort est souvent décrit chez les clients qui souffrent d'affection post-COVID-19.

Le malaise post-exercice peut être un symptôme, mais il n'est pas nécessaire pour qu'un diagnostic soit posé.

Il existe des questionnaires qui peuvent être utilisés pour dépister le malaise post-effort et qui peuvent être utiles pour comprendre les symptômes ou le traitement de l'APC.

La Collaboration CAN-PCC suggère d'utiliser des questionnaires pour dépister le malaise post-effort plutôt que de ne pas les utiliser chez les patients adultes suspectés d'affection post-COVID-19.

Le questionnaire sur les symptômes de DePaul a été examiné dans les recommandations et son utilisation est recommandée par la Collaboration CAN-PCC ([DePaul Symptom Questionnaire](#)).

Recommandation

[En savoir plus](#)

La Collaboration CAN-PCC recommande l'utilisation de questionnaires pour dépister le malaise post-effort plutôt que de ne pas les utiliser chez les patients adultes suspectés d'affection post-COVID-19 (recommandation conditionnelle, certitude des données probantes très faible).

Remarques : les avantages de l'utilisation d'un questionnaire, tel que le formulaire court du depaul symptom questionnaire-post-exertional malaise (dsq-pem), sont de renforcer la suspicion d'affection post-COVID-19 et de manifestations importantes souvent associées à l'affection post-COVID-19 (c.-à-d. malaise post-effort/exacerbation des symptômes post-effort [pem/pese]), mais pas de poser un diagnostic d'affection post-COVID-19.

Certitude des données probantes
⊕○○○ Très faible

Force de la recommandation
✓ conditionnel
Date de publication: 2024/12/01



What our clients report



ThePhoto by PhotoAuthor is licensed under CCYYSA.

"I went to the grocery store and ended up crying in the checkout line, I was so exhausted, I couldn't even pay for my groceries. My friend had to help me and then walk me back to my car and deliver me and my groceries home."

"Sometimes I feel good in the moment, I am okay, I feel normal so I go out to a social activity or something that seems like a normal things to do, and then the next day I can't get out of bed and this lasts for 2 days"

"I am okay until I am expected to use my brain, like make a list, or simple problem solving and then I need to go to bed. I become physically tired from making a simple to do list."



Ce que disent nos clients



ThePhoto par PhotoAuthor est sous licence CCYYSA.

Je suis allée à l'épicerie et j'ai fini par pleurer dans la file d'attente de la caisse, j'étais tellement épuisée que je ne pouvais même pas payer mes courses. Mon ami a dû m'aider, me raccompagner jusqu'à ma voiture et me ramener chez moi avec mes. »

« Parfois, je me sens bien sur le moment, je vais bien, je me sens normal, je sors pour une activité sociale ou quelque chose qui me semble normal, et puis le lendemain, je ne peux pas sortir du lit et cela dure deux jours.

« Je vais bien jusqu'à ce que l'on attende de moi que j'utilise mon cerveau, comme faire une liste, ou résoudre un problème simple, et ensuite je dois aller me coucher. Je suis physiquement fatigué lorsqu'il s'agit de faire une simple liste de choses à faire.

Functional assessment of PEM

- Subjective questions
 - You report being really tired and "crashing." Have you noticed any common activities that precede the crash?
 - What activities seem the hardest? Or are there any activities that you know if you do, you will end up in bed?

Évaluation fonctionnelle du MPE

- Questions subjectives
 - Vous déclarez être très fatigué et « tomber en panne ». Avez-vous remarqué des activités communes qui précèdent l'effondrement ?
 - Quelles sont les activités qui semblent les plus difficiles ? Ou y a-t-il des activités pour lesquelles vous savez que si vous les faites, vous finirez au lit ?



Triggers of PEM

Anything my nervous system perceives as stress

- Exercise
- Stress
- Moving my head too fast or eye movements
- Light or sound
- Driving
- Problem solving
- Reading. Etc.

Déclencheurs du MPE

Tout ce que mon système nerveux perçoit comme du stress

- l'exercice
- le stress
- Mouvements rapides de la tête ou des yeux
- La lumière ou le son
- Conduite automobile
- la résolution de problèmes
- la lecture. Etc.

How do we help find the triggers?

- Activity journal
- What does your day look like?
- Write down the time, the activity and rate your symptom.

Comment pouvons-nous aider à trouver les déclencheurs ?

- Journal d'activités
- À quoi ressemble votre journée ?
- Notez l'heure, l'activité et évaluez votre symptôme.



DAILY FOCUS

DATE: _____ S M T W T F S

GOALS OF THE DAY

- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

TIME BLOCKING

5 AM	
6 AM	
7 AM	
8 AM	
9 AM	
10 AM	
11 AM	
12 AM	
1 PM	
2 PM	
3 PM	
4 PM	
5 PM	
6 PM	
7 PM	
8 PM	
9 PM	

PRIORITIES

- ✓
- ✓
- ✓

RATE MY DAY



WHAT I AM GRATEFUL FOR

BRAIN DUMP

Plan your day

Planifiez votre journée



Pacing



We spend a lot of time educating about pacing.



We use the activity journal and review it every session to ensure that we are not crashing in the day.



We schedule in rest.



La gestion de l'énergie



Nous consacrons beaucoup de temps à l'éducation à la gestion de l'énergie.



Nous utilisons le journal d'activités et le passons en revue à chaque session pour nous assurer que nous ne sommes pas en train de nous effondrer au cours de la journée.



Nous planifions le repos.



How to address the triggers

- As we are learning about triggers for clients, we are working on tools that help increase our energy

- Rest
- Meditation
- Focused breathing
- Grounding
- Acupuncture

We build these activities into the day, and we sandwich triggers with the activity

Example

Comment s'attaquer aux déclencheurs

Alors que nous apprenons à connaître les déclencheurs des clients, nous travaillons sur des outils qui nous aident à augmenter notre énergie.

- Repos
- Méditation
- Respiration concentrée
- Mise à la terre
- Acupuncture

Nous intégrons ces activités dans la journée et nous associons les déclencheurs à l'activité.

Exemple





How do we increase activity level?

Using active rehab we progressively expose ourselves to the triggers but do not let our symptoms climb too much

I use a 10-point scale for symptoms and have people not increase their symptoms by more than 3 on the scale so they have some context/guidelines

If you are feeling your symptoms escalate, we allow it to happen a little, but not a lot. It involves a lot of checking in with ourselves and being aware of how we are feeling.

Comment augmenter le niveau d'activité ?

Grâce à la réadaptation active, nous nous exposons progressivement aux facteurs déclenchants, sans toutefois laisser nos symptômes s'aggraver de manière excessive

J'utilise une échelle de 10 points pour les symptômes et je demande aux personnes de ne pas augmenter leurs symptômes de plus de 3 sur l'échelle afin qu'elles aient un certain contexte/des lignes directrices.

Si vous sentez que vos symptômes s'aggravent, nous le permettons un peu, mais pas beaucoup. Il s'agit de faire le point avec soi-même et d'être conscient de ce que l'on ressent.

Recommendation

[See more](#)

The CAN-PCC Collaborative suggests using **rest/pacing** for adults with confirmed post COVID-19 condition and post-exertional malaise or post-exertional symptom exacerbation (conditional recommendation; very low certainty in the evidence). **Remarks:** The **rest/pacing** treatment that was used in the included studies was as follows: Tanguay 2023 - **14 hours** of **telerehabilitation therapy (physiotherapy and occupational therapy)** over 12 weeks; Parker 2022 - **7 weekly telephone calls with a clinician**; White 2011 - Up to **15 in-person therapy sessions** provided by **occupational** therapists over 36 weeks; Kos 2015 - **9 in-person therapy sessions** provided by an **occupational** therapist or a **physical** therapist over 3 weeks.

Certainty of evidence

⊕○○○ Very low

Recommendation strength

✓ conditional

Publication date: 2025/02/04

La Collaboration CAN-PCC suggère l'utilisation du repos/de la gestion de l'énergie pour les adultes souffrant d'une affection post-COVID-19 confirmée et d'un malaise post-effort ou d'une exacerbation des symptômes post-effort (recommandation conditionnelle ; très faible certitude des données probantes). **Remarques :** La gestion du repos/de l'énergie utilisée dans les études incluses était la suivante : Tanguay 2023 - **14 heures de thérapie de téléadaptation (physiothérapie et ergothérapie thérapeutique)** sur 12 semaines; Parker 2022 - **7 appels téléphoniques hebdomadaires** avec un **clinicien**; White 2011 - Jusqu'à **15 séances de thérapie en personne** dispensées par des **ergothérapeutes** sur 36 semaines; Kos 2015 - **9 séances de thérapie en personne** dispensées par un **ergothérapeute** ou un **physiothérapeute** sur 3 semaines.

Recommendation

In people with post COVID-19 condition and post-exertional malaise (PEM), the CAN-PCC Collaborative suggests cognitive behavioral therapy in addition to pacing (conditional recommendation, very low certainty in the evidence).

Remarks: Cognitive behavioral therapy is aimed at providing mental health support and is a values-based intervention that relies on aligning with individual personal goals. The therapy should be tailored for each individual through collaboration between provider and patient to work within each individual's energy limit and avoid exacerbation of PEM and fatigue. Another CAN-PCC recommendation suggests using rest/pacing for adults with confirmed post COVID-19 condition and post-exertional malaise or post-exertional symptom exacerbation. Therefore, the panel decided it was reasonable to make this recommendation for cognitive behavioral therapy in addition to pacing. [See more](#)

Certainty of evidence

 Very low

Recommendation strength

 conditional

Publication date: 2025/03/04

Chez les personnes souffrant de l'affection post-COVID-19 et du malaise post-effort (MPE), la Collaboration CAN-PCC suggère la thérapie cognitivo-comportementale en plus de la stimulation (recommandation conditionnelle, très faible certitude dans les données probantes). **Remarques :** La thérapie cognitivo-comportementale vise à apporter un soutien en matière de santé mentale. Il s'agit d'une intervention fondée sur des valeurs qui s'aligne sur les objectifs personnels de l'individu. Le traitement doit être adapté à chaque individu grâce à une collaboration entre le prestataire et le patient afin de respecter les limites énergétiques de chacun et d'éviter l'exacerbation de la MPE et de la fatigue. Une autre recommandation du CAN-PCC suggère l'utilisation du repos/de la gestion pour les adultes souffrant d'une affection post-COVID-19 confirmée et d'un malaise post-effort ou d'une exacerbation des symptômes post-effort. Par conséquent, le groupe d'experts a décidé qu'il était raisonnable de faire cette recommandation pour la thérapie cognitivo-comportementale en plus de la gestion de l'énergie.



Recommendation

The CAN-PCC Collaborative suggests activity, movement, or exercise-based interventions for adults with confirmed post COVID-19 condition who do not experience post-exertional malaise (PEM)/post-exertional symptom exacerbation (PESE) (conditional recommendation, very low certainty of evidence). **Remarks:** Exercise may be considered rehabilitation but not all rehabilitation involves exercise. Rehabilitation interventions were individually tailored according to patient's dynamic symptoms and energy budget. Screening and monitoring for PEM/PESE is critical as it may be precipitated by participation in some rehabilitation interventions. [See more](#)

Certainty of evidence

⊕○○○ Very low

Recommendation strength

✓ conditional

Publication date: 2025/02/04



Recommandation

La Collaboration CAN-PCC suggère des interventions fondées sur l'activité, le mouvement ou l'exercice pour les adultes souffrant d'une affection post-COVID-19 confirmée et ne présentant pas de malaise post-effort (MPE) ou d'exacerbation des symptômes après-effort (ESPE) (recommandation conditionnelle, certitude faible des données probantes). **Remarques :** L'exercice peut être considéré comme de la réadaptation, mais toute la réadaptation ne passe pas par l'exercice. Les interventions de réadaptation ont été adaptées individuellement en fonction des symptômes dynamiques du patient et de son budget énergétique. Le dépistage et le suivi des MPE/ESPE sont essentiels car ils peuvent être précipités par la participation à certaines interventions de réadaptation. [En savoir plus](#)

Certitude des données probantes

⊕○○○ Très faible

Force de la recommandation

✓ conditionnel

Date de publication: 2025/02/04



Research Recommendation

The CAN-PCC Collaborative suggests activity, movement, or exercise-based interventions for adults with confirmed post COVID-19 condition who do experience post-exertional malaise (PEM)/post-exertional symptom exacerbation (PESE) in the context of research settings only (research recommendation). **Remarks:** Exercise may be considered rehabilitation but not all rehabilitation involves exercise. Rehabilitation interventions were individually tailored according to patient's dynamic symptoms and energy budget. Screening and monitoring for PEM/PESE is critical as it may be precipitated by participation in some rehabilitation interventions.

[See more](#)

Certainty of evidence

⊕ ○ ○ ○ ○ Very low

Publication date: 2025/02/04



Recommandation relative à la recherche

La Collaboration CAN-PCC suggère des interventions basées sur l'activité, le mouvement ou l'exercice pour les adultes souffrant d'une affection post-COVID-19 confirmée et ne présentant pas de MPE/ESPE dans le cadre de milieux de recherche uniquement (recommandation de recherche). **Remarques :** L'exercice peut être considéré comme de la réadaptation, mais toute la réadaptation ne passe pas par l'exercice. Les interventions de réadaptation ont été adaptées individuellement en fonction des symptômes dynamiques du patient et de son budget énergétique. Le dépistage et le suivi des MPE/ESPE sont essentiels car ils peuvent être précipités par la participation à certaines interventions de réadaptation.

[En savoir plus](#)

Certitude des données probantes

⊕ ○ ○ ○ ○ Très faible

Date de publication: 2025/02/04



Good Practice Statement

Health care professionals should ensure that there is a plan of care decided with persons who present with symptoms associated with post COVID-19 condition (PCC), including options for follow-up or additional support for persisting or relapsing symptoms (**ungraded good practice statement**). **Remarks:** The plan of care should be accessible, appropriate, and culturally responsive. Both follow-up and additional support for persisting or relapsing symptoms can be part of this plan.

Déclaration de bonne pratique

Les professionnels de santé doivent veiller à ce qu'un plan de soins ait été décidé pour les personnes qui présentent des symptômes liés à l'affection post-COVID-19 (APC), y compris des options de suivi ou de soutien supplémentaire en cas de symptômes persistants ou récurrents (**déclaration de bonne pratique non classée**). **Remarques:** Le plan de soins doit être accessible, approprié et adapté à la culture. Ce plan peut prévoir un suivi et un soutien supplémentaire pour les symptômes persistants ou récidivants.



Exercise and the Management of PEM



Establish Baseline and Threshold



Build Resilience



Mental Health



Monitored and Adjusted



'Use it or lose it'



L'exercice physique et la gestion du MPE



Établir une base de référence et un seuil



Renforcer la résilience



Santé mentale



Contrôlé et ajusté



« On s'en sert ou on le perd



Exercise Prescription and PEM

Prescription d'exercices et PEM



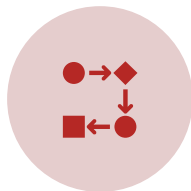
INDIVIDUAL
PROGRAMMING

PROGRAMMATION
INDIVIDUELLE



CONSIDERATIONS
FOR
DYSAUTONOMIA

CONSIDÉRATIONS
RELATIVES À LA
DYSAUTONOMIE



NON-LINEAR
PROGRESSIONS

PROGRESSIONS
NON LINÉAIRES



MULTI-DISCIPLINARY

MULTIDISCIPLINAIRE



MONITOR
SYMPTOMS

CONTRÔLE DES
SYMPTÔMES



PCC DYSAUTONOMIA AND EXERCISE PRESCRIPTION

APC DYSAUTONOMIE ET PRESCRIPTION D'EXERCICES PHYSIQUES





CAN-PCC Recommendations for PEM

Recommendation

[See more](#)

The CAN-PCC Collaborative suggests not using central nervous system (CNS) stimulants for individuals with post COVID-19 condition and brain fog with or without post-exertional malaise (conditional recommendation; very low certainty in the evidence). **Remarks:** This recommendation is based on indirect evidence and will be re-evaluated if studies become available in a post COVID-19 condition population.

Certainty of evidence

⊕○○○ Very low

Recommendation strength

⊗ conditional

Publication date: 2024/09/30

Recommandations du CAN-PCC pour l'APC

Recommendation

[En savoir plus](#)

La Collaboration CAN-PCC suggère de ne pas utiliser de stimulants du système nerveux central (SNC) pour les personnes souffrant d'affection post-COVID-19 et de brouillard mental avec ou sans malaise post-effort (recommandation conditionnelle ; certitude très faible des données probantes). **Remarques :** Cette recommandation est basée sur des données probantes indirectes et sera réévaluée si des études deviennent disponibles dans une population post COVID-19.

Certitude des données probantes

⊕○○○ Très faible

Force de la recommandation

⊗ conditionnel

Date de publication: 2024/09/30



References

Fu, Q., VanGundy, T., Shibata, S., Auchus, R., Williams, G., & Levine, B. (2011). Exercise Training versus Propranolol in the Treatment of the Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome. *Hypertension*, 58(2), 167-175.

Nacul L., Authier F. J., Scheibenbogen C., Lorusso L., Helland I. B., Martin J. A., et al. (2021). European network on myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (EUROMENE): expert consensus on the diagnosis, service provision, and care of people with ME/CFS in europe. *Med. Kaunas*. 57 (5), 510. 10.3390/medicina57050510

Sharma, A., Madaan, V., & Petty, F. (2006). Exercise for Mental Health. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 8(2), 106.



Références

Fu, Q., VanGundy, T., Shibata, S., Auchus, R., Williams, G. et Levine, B. (2011). Exercise Training versus Propranolol in the Treatment of the Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome. *Hypertension*, 58(2), 167-175.

Nacul L., Authier F. J., Scheibenbogen C., Lorusso L., Helland I. B., Martin J. A., et al. (2021). Réseau européen sur l'encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique (EUROMENE) : consensus d'experts sur le diagnostic, la prestation de services et la prise en charge des personnes atteintes d'EM/SFC en europe. *Med. Kaunas*. 57 (5), 510. 10.3390/medicina57050510

Sharma, A., Madaan, V. et Petty, F. (2006). Exercise for Mental Health. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 8(2), 106.

Questions????



Resources for Patients

canpcc.ca/resources

MyGuide | longcovidguide.ca:

Customizable online self-management tool

Interactive infographics and online resource sheets:

Digital, user-friendly graphics summarizing the recommendations

Webinars:

Free expert-led webinars on CAN-PCC.

Ressources pour les patients

canpcc.ca/resources

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

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

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

Resources for Health Professionals

canpcc.ca/resources

CME Accredited Webinars |
cmelearning.usask.ca

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

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

Ressources pour les professionnels de la santé

canpcc.ca/resources

Webinaires accrédités FMC |
cmelearning.usask.ca

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

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



Thank you for attending!

Merci de votre participation !



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

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



Stay up to date!

Restez informé !

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

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

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



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

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

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

Financial contribution:



Post COVID-19 Condition Winter 2025 Webinar Series

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

Explore More PCC Webinars:

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

Access Webinar Recordings:

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



Découvrez d'autres webinaires de l'APC :

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

Accéder aux enregistrements des webinaires :

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