



LONG COVID WEB



# 2025

# BILAN DE L'ANNÉE

**CONSOLIDER LA COMMUNAUTÉ ET  
RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES**

**MARS 2026**

# Table des matières

I	<u>Message du Comité exécutif</u>	3
II	<u>Mission &amp; Vision</u>	4
III	<u>Structure organisationnelle</u>	4
IV	<u>Nombre de membres en 2025</u>	5
V	<u>Personnes engagées ayant une expérience vécue</u>	6
VI	<u>Capacité de recherche renforcée</u>	7
VII	<u>Connaissances approfondies sur la COVID longue</u>	8
VIII	<u>Mobilisation des connaissances</u>	9
IX	<u>Engagement, collaboration et partenariat</u>	12
X	<u>Poursuivre notre progression</u>	14
	<u>Annexe A – Prix des meilleurs résumés du Symposium</u>	15
	<u>Annexe B – Publications de haute performance</u>	16
	<u>Annexe C – Résumés des conclusions du financement de 2023</u>	17



# Message du Comité exécutif

Bienvenue au bilan de l'année 2025! Au nom de l'équipe exécutive et de la direction du COVID longue Web (CLW), nous sommes ravi-es de partager notre troisième rapport soulignant nos activités, nos réalisations et nos prochaines étapes pour 2026. Cette année a été exceptionnelle, axée sur le maintien du réseau et la création d'une communauté aux niveaux national et local. Cependant, avant toute chose, voici un bref récapitulatif de la situation de la COVID longue au Canada.

Contrairement à ce que certain-es croient, la COVID longue reste répandue au Canada en tant que maladie chronique, invalidante, complexe et touchant plusieurs systèmes. Tant que le virus de la COVID-19 circulera, la COVID longue continuera d'exister, avec les nombreux défis qu'elle pose pour les personnes qui en sont atteintes, les professionnel·les de la santé qui les traitent et les systèmes économiques et de santé en général.

Malgré les recherches menées dans le monde entier, il n'existe toujours ni outil de diagnostic définitif ni remède. La prise en charge des symptômes est recommandée, le plus souvent sous la supervision d'un·e professionnel·le de la santé. Cependant, nous sommes conscient-es qu'il existe encore de nombreux obstacles à l'accès aux soins prodigués par des professionnel·les de la santé compétent-es pour les plus de 3,5 millions de Canadien·nes atteint·es de la COVID longue (selon les données recueillies jusqu'en 2022 et rapportées par Statistique Canada en 2023), ainsi que pour leurs familles. Des progrès ont été réalisés dans la compréhension des mécanismes sous-jacents, la prise en charge des symptômes et les approches de réadaptation. Nous avons assisté à l'élaboration de lignes directrices cliniques canadiennes (sous la direction du CAN-PCC), au lancement d'une importante initiative éducative pour les professionnel·les de la santé (CLW ECHO) et à la mise en place de modèles de soins. Toutefois, les efforts visant à comprendre une nouvelle maladie nécessitent du temps, du dévouement et des efforts soutenus dans tous les « piliers » de la science travaillant en collaboration. Nous avons constaté des progrès constants et significatifs en 2025.

À l'échelle mondiale, le CLW est l'un des seuls, sinon le seul, réseau national de recherche dédié à la COVID longue. Ses activités se concentrent sur la recherche fondamentale, clinique, sur les services de santé et sur la santé de la population afin de mieux comprendre les causes, les implications et les traitements potentiels. Rendu possible grâce au financement des IRSC et à d'autres formes de soutien financier et en nature, le COVID longue Web a contribué à la mise en place de nouvelles collaborations nationales entre scientifiques, disciplines et partenariats avec des personnes ayant vécu cette expérience. Ce fut un parcours remarquable et enrichissant. Nous vous invitons à poursuivre la lecture!

Nous exprimons notre gratitude envers les bailleurs de fonds et les partenaires qui fournissent une infrastructure essentielle et un soutien financier (en espèces et en nature) au réseau et à ses activités. Nous remercions également les membres de notre réseau et les organisations collaboratrices à travers le Canada pour leur soutien, leur encouragement et leurs idées qui permettent à celui-ci de rester fort et de répondre aux besoins des personnes vivant avec la COVID longue et de ceux et celles qui s'occupent d'elles.

Sincèrement,

Dr-es Angela Cheung, Simon Décary, Adeera Levin, and Doug Gross (Comité exécutif CLW)



**Dre Angela Cheung**

Professeure de médecine,  
University Health Network  
University of Toronto



**Dr Simon Décary**

Professeur adjoint en  
réadaptation,  
Université de Sherbrooke



**Dre Adeera Levin**

Professeure, Néphrologie et  
médecine interne,  
University of British Columbia



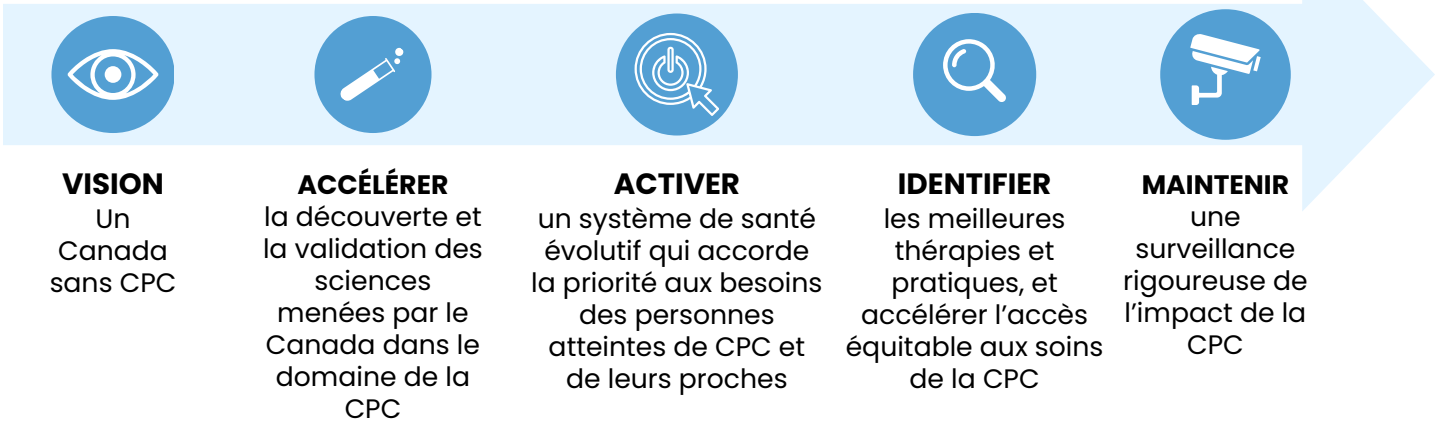
**Dr Doug Gross**

Professeur, Physiothérapie,  
University of Alberta



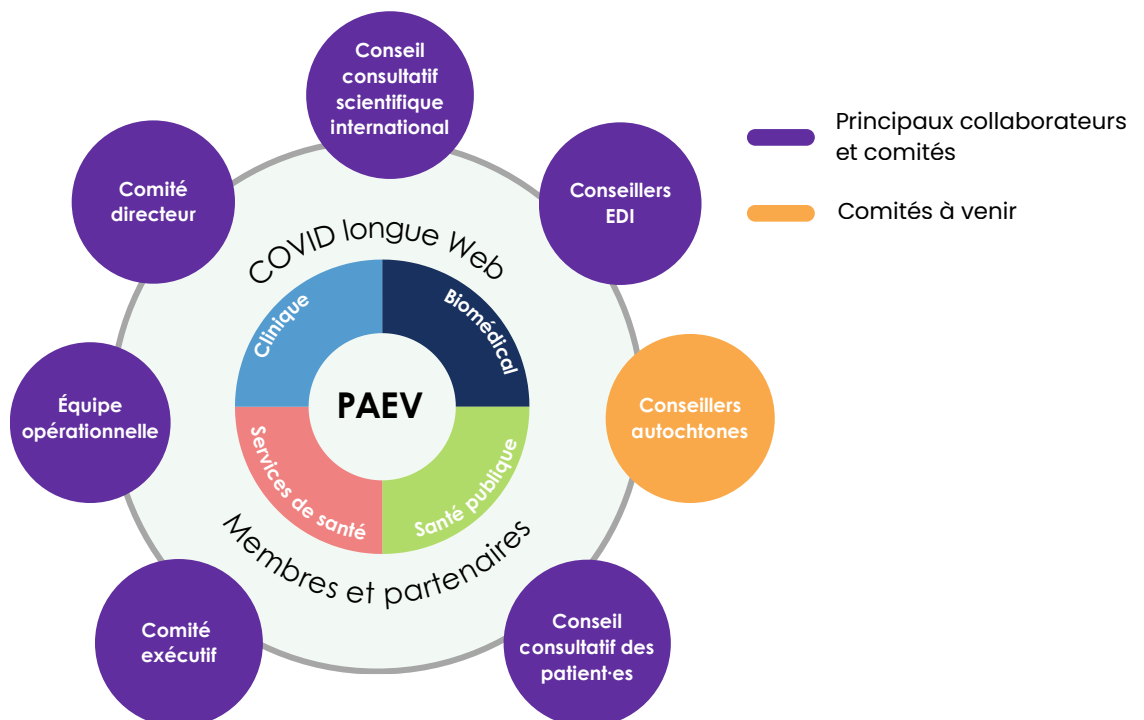
# Mission & Vision

Notre mission vise à faire progresser la recherche sur la COVID longue menée au Canada, à favoriser un système de santé axé sur l'apprentissage centré sur la patientèle, à accélérer l'accès équitable à des soins optimaux et à surveiller rigoureusement l'impact de la COVID longue, également connue sous le nom de condition post-COVID -19 (CPC).



# Structure organisationnelle

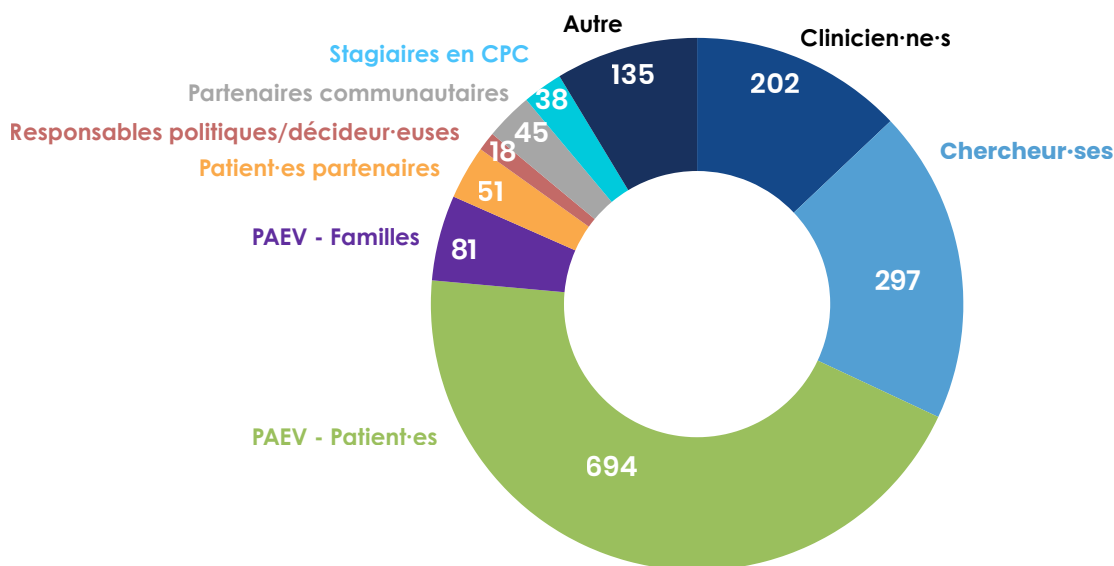
Au sein des structures de gouvernance du CLW, nous avons accordé la priorité à l'équité, à la diversité et à l'inclusion (EDI) au sein de notre équipe opérationnelle, de notre comité directeur et de notre conseil consultatif des patient-es. Les membres de notre réseau sont diversifiés en termes de genre et d'orientation sexuelle, de représentation autochtone, d'âge, d'origine ethnique, de langue parlée et de capacités, et couvrent toutes les régions géographiques du Canada. Nous apprécions la diversité des rôles et des perspectives, ainsi que l'engagement des chercheur-ses, des clinicien-n-es, des personnes ayant une expérience vécue (PAEV), des décideur-ses et des autres partenaires du système. Cette approche de gouvernance inclusive renforce notre prise de décision, notre responsabilité et notre pertinence auprès des communautés que nous servons.



# Nombre de membres en 2025

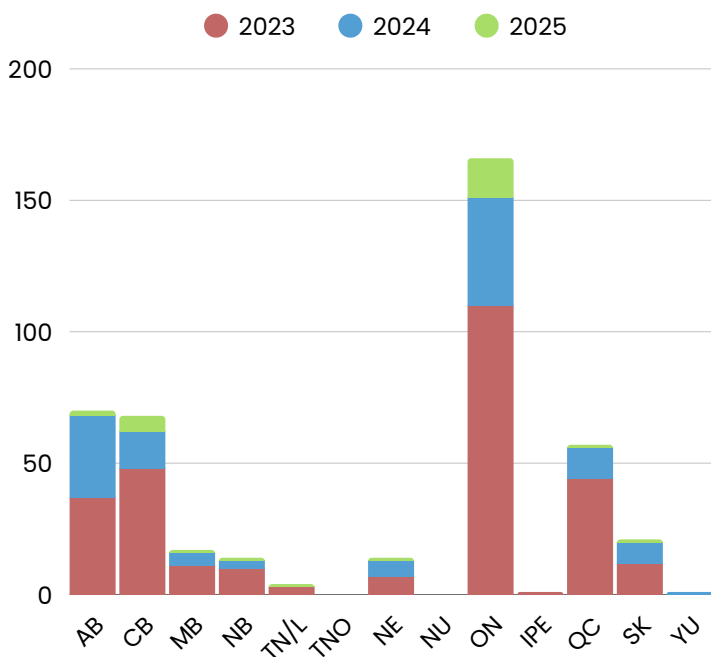
L'augmentation du nombre de membres du CLW reflète notre volonté de nous engager auprès des diverses communautés à travers le Canada. En 2025, le nombre total de membres du CLW atteignait **1252**, dont **239** nouveaux membres cette année. Les graphiques ci-dessous indiquent le lieu de résidence de nos membres, les principaux groupes auxquels ils appartiennent et s'ils appartiennent à des groupes victimes d'inégalités.

## Groupes du réseau

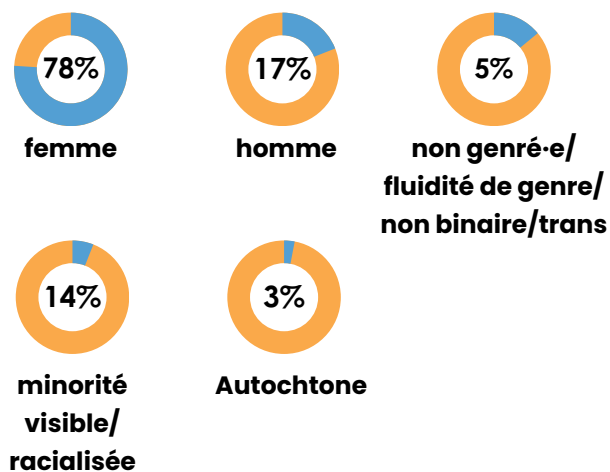


Les descriptions ci-dessous sont basées sur les réponses des membres aux questions du sondage EDI mené en 2025. Vingt-neuf nouveaux membres ont répondu au sondage en 2025.

### Provinces



### Diversité



# Personnes engagées ayant une expérience vécue

En 2025, le CLW a réaffirmé son engagement en faveur d'une participation significative des patient-es grâce à l'élargissement de son conseil consultatif des patient-es (CCP), à une plus grande inclusion de la diversité des opinions et à l'intégration du point de vue des patient-es dans toutes ses activités principales.

## Recrutement amélioré du CCP

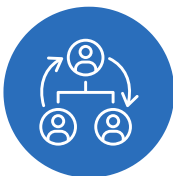
Afin de favoriser l'intégration cohérente et équitable des nouveaux membres, le CCP a contribué à l'élaboration d'outils destinés au processus d'engagement et de recrutement. La participation du CCP s'étend à une nouvelle province : Terre-Neuve-et-Labrador.



## Autres activités du CCP

Parmi les activités en cours, citons l'examen du financement de démarrage, la planification du Symposium et l'examen des résumés. Les nouvelles activités du CCP comprennent :

- Anciens membres du CCP (2023- 2025)
- Membres actuels du CCP



Élaboration d'une matrice pour renforcer l'engagement des membres du CCP et rationaliser le recrutement



Présentation orale lors de la conférence *Pandemic Evidence Collaboration 2025*



Le CCP a soutenu la création d'une page Web dédiée mettant en avant les adhésions et les activités

## Activités principales des PAEV – Nouvelles et en cours en 2025

La rencontre de l'Atlantique à St. John's a réuni des PAEV, des proches aidant-es et des membres du CCP pour un événement très animé consacré au réseautage, à l'établissement de relations et à l'échange de connaissances. En savoir plus sur la rencontre de l'Atlantique [ici](#).

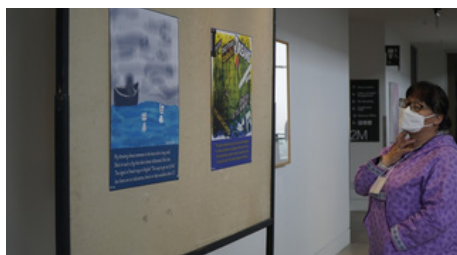
La communauté de patient-es du CLW a continué à jouer un rôle essentiel dans le renforcement des liens et de la communauté tout au long du Symposium 2025. Son leadership dans la coordination et la contribution aux vidéos de témoignages a favorisé des moments forts de représentation et de réflexion collective, contribuant ainsi à renforcer le sentiment d'appartenance parmi les participant-es.

Contribution video des PAEV:

[Charli & Julie](#)

[Nancy & Bob](#)

[Nikkie](#)



Images provenant de la galerie d'art 2025 à St. John's, Terre-Neuve.



# Capacité de recherche renforcée

## Financement de démarrage pour 2025

Le CLW a continué de poser les bases d'une progression durable dans la recherche sur la COVID longue en fournissant des fonds de démarrage, en soutenant les demandes de financement de ses membres et en encourageant les stagiaires. En 2025, il a ainsi octroyé **1,25 million de dollars canadiens** pour soutenir **22** projets interdisciplinaires. Financés à hauteur de 25 000, 50 000 ou 100 000 dollars, ces projets couvrent les 12 sous-priorités de recherche du CLW, garantissant ainsi la poursuite des progrès dans les domaines clés de la recherche sur la COVID longue. Cette année, **42,8 %** des bénéficiaires de ces financements sont des **chercheur·ses en début de carrière**. Vous trouverez plus de détails sur les projets retenus [ici](#).

## Soutenir la prochaine génération de chercheur·ses

En 2025, le CLW a directement soutenu les stagiaires en:



### Renforçant les capacités académiques

Nous avons décerné **2** catégories de prix pour les résumés et présenté

**24 affiches réalisées par des stagiaires** lors du Symposium 2025.

(Voir l'[Annexe A](#) pour les prix attribués aux affiches)



### offrant un soutien financier **23**

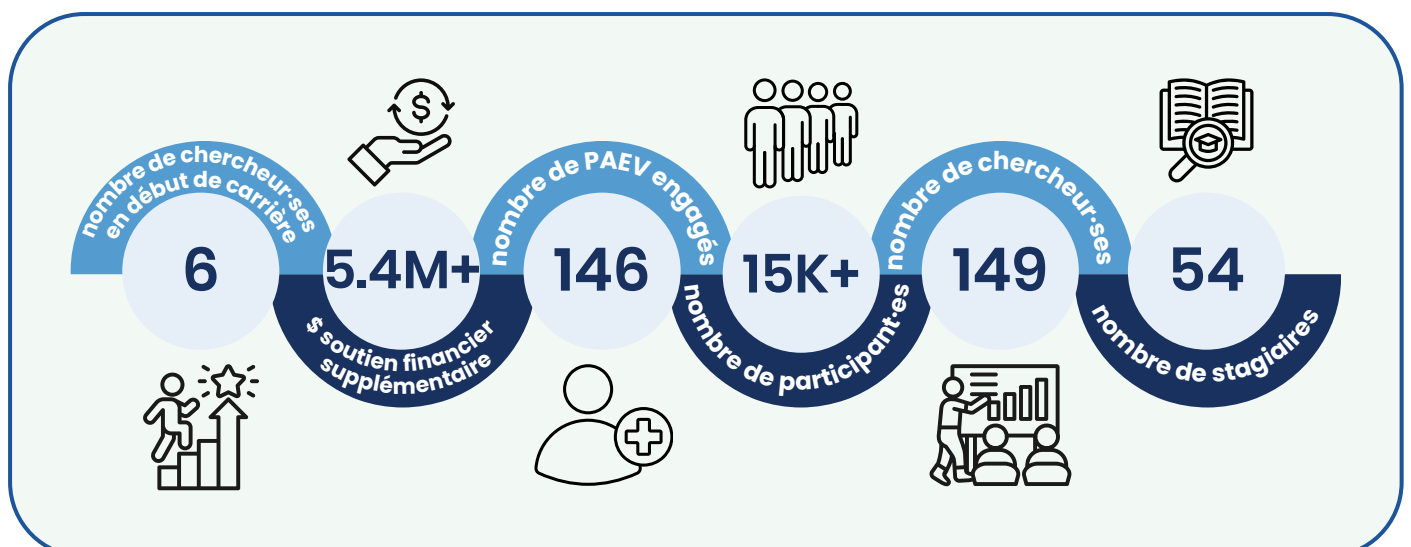
stagiaires ont bénéficié d'une aide de **552 970 \$** dans le cadre du

**financement de démarrage.**

Les participant·es à l'enquête sur la contribution à la recherche du réseau ont identifié 7 stagiaires engagé·es dans la recherche sur la COVID longue, en plus de ceux et celles soutenu·es par le financement de démarrage du CLW.

## Financement de base et financement de démarrage 2023 – En chiffres

Les résultats de notre financement de base et du premier cycle de financement de démarrage (2023) commencent à arriver. Voici ce que nous savons à ce jour.



# Connaissances approfondies sur la COVID longue

## Recherches financées par CLW – Contributions à la connaissance

Les recherches financées à ce jour par le financement de base et le financement de démarrage 2023 de CLW ont directement contribué à faire progresser les connaissances sur la COVID longue.

15 publications

69 présentations

61 apparitions  
dans les médias

Nos chercheur·ses subventionné·es ont fait preuve d'un leadership mondial, **cinq** de leurs publications (2x2025, 2x2024 et 1x2023) ayant surpassé les références internationales en matière d'influence scientifique. Ces publications sont disponibles sur l'[Annexe B](#).

Les résumés des résultats de l'étude sont disponibles dans l'[Annexe C](#).

## Contributions supplémentaires des membres à la connaissance en 2025

Outre les résultats issus des recherches financées par CLW, les membres du réseau ont contribué à **79 articles** (dont 9 % influencés par CLW) et **62 présentations** (dont 30,6 % influencées par CLW, 74 % lors d'événements non liés au CLW et 27 % lors d'événements internationaux), contribuant ainsi à faire progresser nos connaissances sur le sujet.

## Contributions du CLW à la recherche clinique

Le financement de base et le financement de démarrage du CLW ont contribué à faire progresser les essais cliniques.

### Financement de démarrage

Angela Cheung, CP



**Titre :** Using a combination of oxygen and carbon dioxide for treatment of post COVID brain fog – RECLAIM-Hi-OxSR

(Financement de démarrage 100 000 \$)

a contribué à

[A Randomized Phase II/III Dose Ranging, Active Control Trial of Using a Sequential Rebreathing Oxygen Mask \(Hi-OxSR\) to Increase Oxygen and Carbon Dioxide for the Treatment of Post COVID Cognitive Dysfunction \(RECLAIM-Hi-OxSR\)](#)

Source de financement : IRSC – 905 000 \$

Phase II/III Essai contrôlé randomisé

Objectif : Déterminer la dose optimale et la sécurité d'emploi d'une thérapie combinant l'oxygène et le dioxyde de carbone pour traiter le brouillard cérébral.

Recrutement de 120 patient·es adultes, en tenant compte du sexe et du genre comme facteurs de risque.

### Financement de base et de démarrage

Gavin Oudit, CP



**Titre :** Targeting Taurine as a Potential Therapy for Long COVID: Use of a Validation Biomarker Cohort  
(Financement de base 100 000 \$)

**Titre :** Targeting Taurine as a Potential Therapy for Long COVID: Use of a Validation Biomarker Cohort  
(Financement de démarrage 50 000 \$)

a contribué à

[Taurine Supplementation as a Novel Therapeutic Approach for Neurocognitive Symptoms in the REcovering From COVID-19 Lingering Symptoms Adaptive Integrative Medicine \(RECLAIM\)](#)

Source de financement : IRSC – 2 850 669 \$

Essai clinique sur plateforme adaptative

Objectif : Évaluer la faisabilité du traitement de la COVID longue à l'aide de la taurine.

Recrutement de 300 à 400 patient·es sur 5 sites en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec



# Mobilisation des connaissances

## Diffusion accélérée

Le CLW s'efforce de fournir aux personnes atteintes de COVID longue, à leurs familles et à leurs proches aidant-es, ainsi qu'aux clinicien-nés, chercheur-ses et décideur-ses du système de santé un accès facile à des informations actuelles et fiables sur cette maladie. Le CLW diffuse ses recherches et ses ressources par le biais de webinaires, de son site Web, de son bulletin d'information et de sa chaîne YouTube.

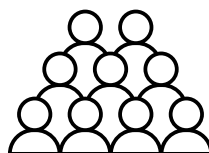
### Webinaires du CLW en 2025



9 webinaires



14 conférencier-ères



549 participant-es



4050 vues  
des webinaires sur  
YouTube

La plupart des participant-es au sondage sur les webinaires les ont évalués comme étant très utiles ou moyennement utiles pour faire progresser la science sur le sujet de la « COVID longue » et enrichir leurs propres connaissances sur ce thème. Environ la moitié s'attendent à ce que ces webinaires aient un impact sur leurs décisions quotidiennes.

### Page Web des ressources fiables du CLW

Une section de notre site Web est consacrée au partage de ressources fiables (vérifiées par notre CCP, nos scientifiques et nos expert-es cliniques) avec les PAEV, leurs familles, les chercheur-ses et les clinicien-nés. Certaines des pages les plus consultées concernaient les **listes de symptômes** et les **ressources**.

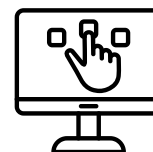
En 2025, cette section a connu :



3700+ pages vues



2000+ visiteurs uniques



3000+ sessions sur  
le site

### Bulletin d'information du CLW

En 2025, le taux d'ouverture moyen du bulletin mensuel du CLW s'élevait à **43,5 %**, dépassant ainsi la référence du secteur, qui est de 35,6 %.

### Chaîne YouTube

De 2023 au 31 décembre 2025, la [chaîne YouTube CLW](#) a enregistré un total de 9711 vues, avec **168 nouveaux et nouvelles abonné-es en 2025**.



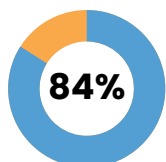
# Mobilisation des connaissances

## Accélération de l'adoption et de l'utilisation

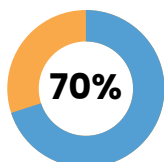
### Sensibilisation et utilisation influencées par la recherche et les connaissances sur la COVID longue

Le 3<sup>e</sup> Symposium canadien sur la COVID longue a fourni une tribune nationale pour partager les recherches et les connaissances sur cette maladie. Au total, 452 personnes y ont participé (111 en présentiel et 341 en ligne). L'évaluation du Symposium a révélé que les répondant-es :

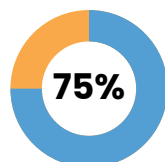
- **Ont amélioré leur connaissance de la COVID longue en ce qui concerne les :**



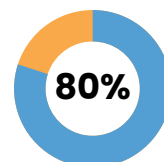
Preuves  
générales



Outils et/ou  
ressources

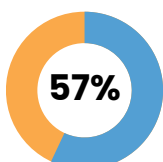


Meilleures  
pratiques

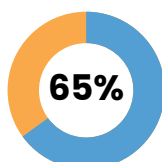


Personnes ayant subi des  
inégalités

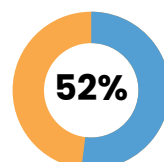
- **Ont utilisé/prévoient d'utiliser les connaissances pour éclairer les décisions sur la :**



Santé  
personnelle

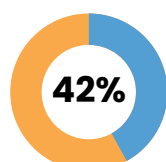


Pratique

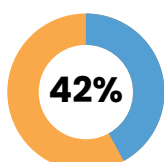


Politique

- **Les organisations ont utilisé/prévoient d'utiliser les connaissances pour :**

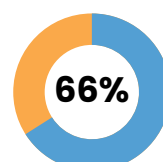


Informers la  
pratique



Informers la  
politique

- **Les individus ont partagé les connaissances acquises lors du Symposium avec d'autres personnes :**



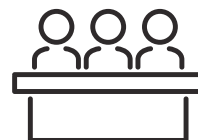
### Les décisions éclairées des membres du CLW dans le cadre de la recherche, de la politique et la pratique relatives à la COVID longue



Élaboration  
d'un  
document  
d'orientation



**28 %** des répondant-es à notre **sondage annuel sur la contribution à la recherche en réseau**, qui comprend des chercheur-es, des PAEV, des clinicien-nes, et des partenaires communautaires. Ils ont joué un rôle dans la prise de décisions en matière de recherche, de pratique clinique et de politique. Iels occupaient des fonctions de direction, d'évaluation et de conseil.



**28** publications d'articles (2023, 2024, 2025) qui ont été cités **178x** dans **26** documents politiques de **14** pays par des **gouvernements, des groupes de réflexion, des organisations internationales** et des **organismes législatifs**



# Mobilisation des connaissances

## Renforcement de la confiance pour améliorer la qualité des soins

Les professionnel·les de la santé doivent avoir confiance en leurs connaissances et compétences pour fournir les meilleurs soins possibles aux patient·es. L'expérience limitée dans le traitement de la COVID longue et la complexité de la maladie peuvent toutefois constituer un défi pour leur fournir les soins dont ils ont besoin. Hébergé par le CLW, le programme Web ECHO COVID longue permet de combler les lacunes en matière de confiance et de connaissances des clinicien·nes dans la prise en charge de cette maladie.

**“Le programme Web ECHO COVID longue est un espace sécurisé, une communauté de pratique qui favorise les discussions ouvertes.” – Participant·e à ECHO**

### Quest-ce que le programme ECHO COVID longue?

Le [Web ECHO](#) COVID longue est une communauté de praticien·nes virtuelle qui a vu le jour en 2025 pour soutenir les professionnel·les de la santé. Elle s'appuie sur le modèle ECHO [Extension for Community Healthcare Outcomes](#).

D<sup>re</sup> Iram Anees (professeure adjointe clinique de médecine, Memorial University de Terre-Neuve) et D<sup>re</sup> R. Jane McKay (professeure agrégée clinique de médecine interne générale, à l'Université de Colombie-Britannique), dirigent des séances mensuelles d'une heure et demie en collaboration avec un corps professoral interdisciplinaire pancanadien.

- Conférences sur les dernières données scientifiques et les sujets d'actualité dans le diagnostic et le traitement de la COVID longue
- Mentorat par des expert·es et des pairs à travers la discussion de cas réels anonymisés.
- Une approche « tous enseignent, tous apprennent » est adoptée.



**Iram Anees**  
MD, FRCPC



**Jane McKay**  
BSP, MD, FRCPC, FACP

### Rétroaction depuis le lancement

- 130 clinicien·nes de tout le Canada y participent, notamment des médecins de famille, des spécialistes en médecine interne générale, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et d'autres professionnel·les de la santé.
- Presque toutes les participant·es recommanderaient le Web ECHO à leurs collègues et ont indiqué que leurs objectifs d'apprentissage avaient été atteints pour la plupart.
- La formation interdisciplinaire est valorisée.
- Domaines à améliorer : mentorat, diversité du corps professoral, pertinence des cas pratiques et engagement des membres de la communauté.

**“Les interactions entre les enseignant·es et les pairs sont d'une valeur inestimable.” – Participant·e à ECHO**

**“Le niveau de soutien aux clinicien·nes est limité – ECHO comble une lacune importante.” – Participant·e à ECHO**

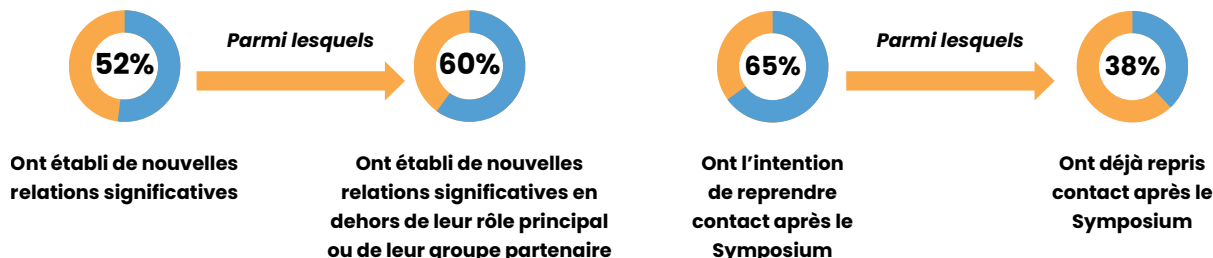


# Engagement, collaboration et partenariat

## Le Symposium 2025 offre des opportunités d'engagement

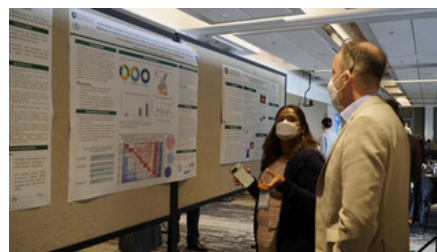
Le Symposium 2025 a contribué à catalyser et à renforcer les liens entre les piliers de la recherche et les parties prenantes.

### Les réponses au sondage du Symposium ont révélé que :



### Les principales raisons de reprendre contact :

- L'échange et le partage de connaissances
- Les occasions de collaboration
- Les projets de recherche
- Le développement de leur réseau social

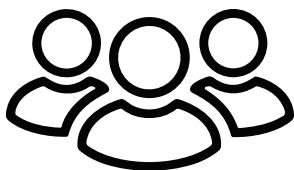


### Le Symposium a contribué à établir des relations durables et solides :

- Des liens ont été créés entre les régions du Canada (84 %) et renforcés entre les domaines de recherche, les rôles et les partenaires (44 %).
- 41 % ont maintenu les relations forgées lors des symposiums précédents.

### La portée des relations interpersonnelles

Les quatre projets de financement de base axés sur les piliers de recherche du CLW ont élargi la portée et renforcé le réseau grâce à des collaborations entre les parties prenantes, les provinces et les pays.



8 catégories de parties prenantes.



6 pays—Autriche, Grèce, Jordanie, Russie, Écosse, Angleterre, et les États-Unis.



À l'intérieur et entre 5 provinces — AB, CB, ON, QC, et SK.

À ce jour, le financement de démarrage 2023 du CLW a contribué à favoriser les relations et les collaborations internationales entre des chercheur·ses, des organismes communautaires et des réseaux dans six pays (Royaume-Uni, Irlande, États-Unis, Australie, Norvège et Brésil).



# Engagement, collaboration et partenariat

## Création d'une communauté COVID longue chez nous et à l'étranger

### Rencontre Atlantique

La rencontre Atlantique organisée par le COVID longue Web a réuni 25 participant·es en présentiel et plus de 30 autres en ligne (via des invitations ciblées et ouvertes), dans le but de renforcer le réseautage, le partage des connaissances, l'engagement et les liens entre les différents rôles et les régions de l'Atlantique. L'impact s'est étendu au-delà de l'événement, car les interactions, les synergies et les nouveaux partenariats se sont poursuivis entre les clinicien·nes, les scientifiques et les PAEV. Cet engagement soutenu a renforcé l'importance de rassembler des voix diverses pour faire progresser la compréhension et l'action collectives. Fort de cet élan et de ce format, une rencontre Pacifique est prévue lors de notre symposium en octobre 2026.



### Réseaux internationaux

Les réseaux de recherche internationaux sont essentiels pour identifier les traitements les plus efficaces contre la COVID longue dans les plus brefs délais. Des réunions régulières sont organisées pour renforcer la communauté internationale de recherche et favoriser la synergie des efforts visant à faire progresser les essais cliniques sur les syndromes post-infectieux aigus. Le CLW participe à plusieurs réseaux de recherche internationaux, ce qui permet de créer des liens entre la recherche canadienne et la recherche internationale. Veuillez trouver ci-dessous la liste des principaux réseaux :

#### **Post-acute Infection Syndromes (PAIS) Research Consortia Meeting on Clinical Trials**

- Organisée par [Long COVID Europe \(LCE\)](#) & [ME/CFS Research Foundation](#), cette conférence rassemble des réseaux et des groupes de recherche des Pays-Bas, d'Allemagne, du Canada et des États-Unis. Elle vise à renforcer les liens internationaux et à accélérer l'échange des connaissances. Au cours des deux dernières années, le CLW a pris part à la réunion annuelle.

#### **Conférence internationale sur la COVID longue**

- En alternant entre l'Europe et l'Amérique du Nord, la conférence favorise le dialogue et la formation parmi les principaux acteurs concernés. Son objectif est de relever les défis cliniques, thérapeutiques et de santé publique liés à la COVID longue. Les membres du CLW ont fait des présentations et contribué à l'organisation des conférences précédentes.

#### **Réseaux d'essais cliniques**

- Le CLW participe activement au réseau Clinical Adaptive Platform Trials et au [Integrative Medicine Trials Network](#).
- Le CLW communique régulièrement avec divers réseaux d'essais cliniques sur la COVID longue à travers l'Amérique du Nord ([Long COVID Research Consortium](#), [RECOVER](#), [Open Medicine Foundation](#)), l'Europe ([RECLAIM](#), [RAPID](#), [Nationale Klinische Studiengruppe/National Clinical Studies Group](#)), l'Afrique, et l'Asie.



# Poursuivre notre progression

## Initiatives pour 2026

- La planification du **4<sup>e</sup> Symposium canadien sur la COVID longue** progresse bien, avec l'appui et les recommandations des comités locaux de planification et scientifiques. Cet événement se tiendra à Vancouver, en Colombie-Britannique, les 15 et 16 octobre 2026.
- Afin d'orienter la programmation restante en vue du financement de démarrage de la recherche et des efforts de mobilisation des connaissances, l'équipe opérationnelle du CLW consulte un certain nombre de dirigeant-es autochtones, de communautés, de chercheur-ses et de PAEV. L'objectif est d'identifier des stratégies visant à garantir la **pertinence pour les peuples autochtones** des propositions de recherche et des efforts visant à promouvoir l'adoption et l'utilisation des connaissances nouvelles ou existantes sur la COVID longue.
- Le CLW procède actuellement à une collecte de commentaires auprès d'un large échantillon de chercheur-ses, de PAEV, de stagiaires et de clinicien-nes dans le cadre d'une **évaluation à mi-parcours**. Cette démarche vise à recueillir des perspectives sur la valeur de notre travail, nos réalisations et nos défis, ainsi que des conseils sur la voie à suivre pour nos programmes et leur viabilité à long terme.
- Le Conseil consultatif des patient-es (CCP) du CLW a initié un **projet d'écriture** avec les membres intéressé-es. Iels sont actuellement en train d'élaborer un manuscrit destiné à être publié. Celui-ci mettra l'accent sur les réalisations, les contributions et les enseignements tirés du point de vue des membres.
- Le CCP maintiendra un processus d'évaluation et de **renouvellement de ses membres** à mesure que les mandats en cours arriveront à expiration et que de nouveaux membres seront recruté-es, afin de garantir la diversité des opinions et des expériences pour conseiller et participer aux activités du CLW.
- Les membres de la direction et de l'équipe opérationnelle du CLW ont participé et contribué (par le biais d'entrevues avec les évaluateur-rices) à l'évaluation par les IRSC du **Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire** (consultez : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52397.html>). Les résultats seront publiés en 2026.

En conclusion, l'année écoulée a été marquée par le renforcement de notre communauté et la promotion de priorités communes, tout en commençant à voir les premiers résultats de nos efforts collectifs. Nous désirons remercier nos collaborateur-rices, nos conseiller-ères et les membres de notre communauté pour leur confiance et leurs contributions continues, et nous sommes impatient-es de poursuivre sur cette lancée ensemble au cours de l'année à venir.



# Annexe A – Prix des meilleurs résumés du Symposium

## Top 3 des présentations éclair des stagiaires

- **1<sup>ère</sup> place** : **Kelly C. Hall**, University of Saskatchewan

Titre : Testing a Program Theory for Self-Care Strategies Impacting Mental Health in Persons with Long COVID Fatigue: A Realist Evaluation Approach

- **2<sup>e</sup> place** : **Marianne Balem**, Université de Sherbrooke

Titre : Impact of Long COVID on Work Functioning: A Cross-Sectional Study Among Quebec Healthcare Workers

- **3<sup>e</sup> place** : **Sylvie Rheault**, Université de Montréal

Titre : Cognitive Changes in Long COVID and Neurodegenerative Diseases: Understanding Cellular Mechanisms Using A Simplified Biological Theoretical Model and the Concept of Infectious Load

## Prix des affiches sur l'impact de la COVID longue

- **Mark Ungrin**, University of Calgary,

**Titre** : Trust but verify: building public confidence in science through self-correction

- **Kayli Jamieson**, Simon Fraser University

**Titre** : An Intersectional Analysis of Access to Virtual Health for Longhaulers

- **Kriti Agarwal**, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (CUSM)

**Titre** : Understanding outcomes of virtual rehabilitation in long COVID: post-hoc analysis of a randomized controlled trial (RCT)

- **Meera Premnazeer**, University of Toronto

**Titre** : Exploring the Cultural Safety of Rehabilitation Interventions for Indigenous Peoples living with Chronic Conditions: A Scoping Review



# Annexe B – Publications de haute performance

Nous avons utilisé l'indice FWCI (Field-weighted Citation Impact) comme indicateur de la performance des publications. Le FWCI évalue l'impact d'une recherche en comparant le nombre de citations d'un article à la moyenne mondiale pour son domaine et son année de parution. Un score de 1,0 est établi comme moyenne mondiale. Ainsi, tout score supérieur à cette valeur indique que la recherche excède les références internationales.

## **Voici les publications évaluées par des pairs issues de projets financés par le CLW.**

- Khoramjoo M, Wang K, Srinivasan K, Gheblawi M, Mandal R, Rousseau S, et al. Plasma taurine level is linked to symptom burden and clinical outcomes in post-COVID condition. PLoS ONE. 2024;19(6):e0304522. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304522>
- McDuff K, Bhéreur A, Kadakia Z, Corrales-Medina VF, Gross DP, Janaudis-Ferreira T, et al. Establishing a framework of measurement for use in Long COVID research and practice: Protocol for a scoping review involving evidence review and consultation. BMJ Open. 2025;15:e094497. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094497>
- Wang K, Khoramjoo M, Srinivasan K, Gordon PMK, Mandal R, Jackson D, et al. Sequential multi-omics analysis identifies clinical phenotypes and predictive biomarkers for long COVID. Cell Rep Med. 2023;4(11):101254. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2023.101254>
- Zeraatkar D, Ling M, Kirsh S, Jassal T, Shahab M, Movahed H, et al. Interventions for the management of long covid (post-covid condition): living systematic review. BMJ. 2024;387:e081318. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj-2024-081318>
- Zeraatkar D, Ling M, Kirsh S, Jassal T, Pitre T, Chakraborty S, et al. Interventions for the management of post-COVID-19 condition (long COVID): protocol for a living systematic review and network meta-analysis. BMJ Open. 2025;15:e086407. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-086407>



# Annexe C – Résumés des résultats du financement de 2023

Résumés succincts des résultats et publications évaluées par des pairs à ce jour, issus du financement de base et du financement de démarrage 2023.

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
<b>FINANCEMENT DE BASE – 100 000 \$</b>	
<b>PILIER 1</b>	<p>Oudit G, et al. (University of Alberta) <b>Preclinical Models as a Platform for Discovery and Validation of Biomarkers and Therapeutic Targets for Long COVID</b> Résumé : <i>Des biomarqueurs associés aux symptômes de la CL ont été identifiés dans des modèles animaux en ce qui concerne l'inflammation persistante, les modifications des cellules sanguines, les modifications des bactéries intestinales et les altérations du métabolisme énergétique. Un panel de 20 molécules a été développé pour prédire la gravité des symptômes de la CL. L'une d'entre elles, la taurine, peut être utilisée comme complément alimentaire pour soulager les symptômes de la CL. Un essai clinique est en cours de mise en place dans le but d'évaluer la faisabilité d'un traitement à base de taurine.</i></p> <p><b>Publications :</b> Paterson DI, White JA, Beaulieu C, Sherrington R, Prado CM, Tandon P, et al. <a href="#">Rationale and design of the multi organ inflammation with serial testing study: a comprehensive assessment of functional and structural abnormalities in patients with recovered COVID-19</a>. Front. Med. 2024;11:13921691.</p> <p>Khoramjoo M, Wang K, Srinivasan K, Gheblawi M, Mandal R, Rousseau S, et al. <a href="#">Plasma taurine level is linked to symptom burden and clinical outcomes in post-COVID condition</a>. PLoS ONE. 2024;19(6):e0304522.</p> <p>Khoramjoo M, Srinivasan K, Wang K, Wishart D, Prasad V, Oudit GY. <a href="#">Protocol to identify biomarkers in patients with post-COVID condition using multi-omics and machine learning analysis of human plasma</a>. STAR Protoc. 2024;5:103041.</p> <p>Wang K, Khoramjoo M, Srinivasan K, Gordon PMK, Mandal R, Jackson D, et al. <a href="#">Sequential multi-omics analysis identifies clinical phenotypes and predictive biomarkers for long COVID</a>. Cell Rep Med. 2023;4(11):101254.</p> <p>Lo T, MacMillan A, Oudit GY, Usman H, Cabaj JL, MacDonald J, et al. <a href="#">Long-term health care use and diagnosis after hospitalization for COVID-19: a retrospective matched cohort study</a>. CMAJ Open. 2023;11(4):E706–15.</p>
<b>PILIER 2</b>	<p>O'Brien K, et al. (University of Toronto) <b>Establishing a Framework for Measurement for Use in Long COVID Research and Practice</b> Résumé : <i>Une revue exploratoire comprenant une analyse des données publiées et une consultation internationale visant à identifier les mesures des résultats utilisées dans la pratique et la recherche a été menée. L'analyse des données est toujours en cours. Le rapport de la consultation fait état de la complexité, des défis et des considérations associés à l'évaluation des résultats en matière de santé dans la recherche et la pratique clinique auprès des personnes atteintes de COVID longue.</i> <i>Un cadre de mesure sera élaboré afin de guider la sélection et la mise en œuvre des mesures des résultats dans la recherche et la pratique clinique sur la COVID longue.</i></p> <p><b>Publications :</b> McDuff K, Bhéreur A, Kadakia Z, Corrales-Medina VF, Gross DP, Janaudis-Ferreira T, et al. <a href="#">Establishing a framework of measurement for use in Long COVID research and practice: Protocol for a scoping review involving evidence review and consultation</a>. BMJ Open. 2025;15:e094497.</p> <p>Bhéreur A, McDuff K, Naye F, Lemay L, Grenier AD, O'Hara ME, et al. <a href="#">Rethinking measurement of health outcomes in Long COVID: complexities, challenges and considerations</a>. Health Qual Life Outcomes. 2026;24(8).</p>



# Annexe C (suite)

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
FINANCEMENT DE BASE – 100 000 \$	
PILIER 3	<p>Quinn KL, et al. (University of Toronto) <b>Improving Identification of Canadians Living with Long COVID in Administrative Data</b> Résumé : <i>Un atlas national de données sur la CL a été publié, illustrant le paysage des cohortes canadiennes de CL avec des liens vers des données administratives et des ensembles de données communs dans différentes juridictions. Ce rapport met en lumière les secteurs où des données sont disponibles et ceux où des lacunes subsistent. Le projet PARABOLA est une étude qualitative en cours, qui vise à recueillir les points de vue des médecins et des pharmaciennes sur la prescription d'antiviraux aux patient-es hospitalisé-es. L'étude DEFEND (essai pilote sur le Paxlovid/remdesivir) a été interrompue en raison d'un recrutement jugé insuffisant.</i></p> <p><b>Publications :</b> Ahmad A, Janjua N, Lix L, Warda N, Fung DLX, Bhéreur A, et al. <a href="#">A national atlas to improve the study of Canadians living with long COVID (post-COVID-19 condition)</a>. Can J Public Health. 2025.</p>
PILIER 4	<p>Groot G, et al. (University of Saskatchewan) <b>Establishing a Minimum Data Set for Long COVID Survey Questions Across Canada</b> Résumé : <i>En collaboration avec des patient-es, des proches aidant-es, des clinicien-nes et des chercheur-ses, trois séries d'enquêtes ont été menées. Cette démarche a permis d'identifier 34 éléments clés, notamment les symptômes, la qualité de vie et l'accès aux soins). Ces éléments sont désormais préconisés comme un ensemble minimal de données à collecter dans le cadre d'enquêtes sur la CL à l'échelle du Canada. La collecte structurée de données incluant ces éléments permettra de faciliter la recherche et la défense des intérêts dans le cadre des efforts coordonnés visant à mieux comprendre et traiter la CL.</i></p> <p><b>Publications :</b> Mazurik K, Amah A, Dumitrescu DI, Ejalonibu H, Chavda B, Kemp D, et al. <a href="#">Developing a minimum dataset for a national patient registry on Long COVID in Canada: a Delphi consensus-based study</a>. BMJ Open. 2025;15:e111474.</p> <p>Amah A, Kumar P, Ejalonibu H, Chavda B, Aburub A, Greene R, et al. <a href="#">Development of a minimum data set for long COVID: a Delphi study protocol</a>. BMJ Open. 2024;14:e090304.</p>



# Annexe C (suite)

Résumé succinct des résultats et des publications évaluées par des pairs à ce jour, issus d'études financées par le fonds de démarrage du CLW 2023.

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
<b>FINANCEMENT DE DÉMARRAGE - 25-50-100 000 \$</b>	
<b>PILIER 1 &amp; 2</b>	<p>Falcone EL, et al. (Institut de recherche clinique de Montréal/Université de Montréal) - 50 000 \$ <b>Evaluation of Leaky Gut and Viral Persistence Associated with Immune Dysregulation in Distinct Cohorts to Identify New Biomarkers of Long COVID</b> Résumé : <i>L'objectif initial était de valider un panel de biomarqueurs de la CL dans d'autres populations (travaux en cours), mais les premiers résultats indiquant une « perméabilité intestinale » nous ont amenés à étudier les vésicules extracellulaires dérivées du microbiote intestinal (VEDMI) comme facteurs potentiels d'inflammation. Les personnes atteintes de CL, en particulier celles présentant des symptômes neurologiques, montraient un profil microbiologique intestinal distinct et persistant. Dans le cadre d'expériences cellulaires, les VEDMI provenant de donneurs atteints de CL ont activé les cellules de la muqueuse intestinale, les cellules immunitaires et les cellules immunitaires cérébrales, déclenchant ainsi une signalisation inflammatoire et affaiblissant la fonction de barrière intestinale. Ces observations laissent entrevoir la présence d'un processus complexe impliquant l'intestin, l'immunité et le cerveau, qui pourrait être associé aux symptômes de la CL.</i></p> <p><b>Publication :</b> Ce rapport n'a pas encore été diffusé</p>
<b>PILIER 1 &amp; 2</b>	<p>Oudit G, et al. (University of Alberta) - 50 000 \$ <b>Targeting Taurine as a Potential Therapy for Long COVID: Use of a Validation Biomarker Cohort</b> Résumé : <i>Des biomarqueurs associés aux symptômes de la COVID longue ont été identifiés : inflammation persistante, modifications des cellules sanguines, modifications des bactéries intestinales et altérations du métabolisme énergétique. Un panel de 20 molécules a été développé pour prédire la gravité des symptômes de COVID longue. L'une des molécules identifiées (la taurine) peut être utilisée comme complément alimentaire pour soulager les symptômes de COVID. Nous sommes en train de mettre en place un essai clinique pour démontrer la faisabilité du traitement de la COVID longue avec la taurine.</i></p> <p><b>Publications :</b> Paterson DI, White JA, Beaulieu C, Sherrington R, Prado CM, Tandon P, et al. <a href="#">Rationale and design of the multi organ inflammation with serial testing study: a comprehensive assessment of functional and structural abnormalities in patients with recovered COVID-19</a>. Front. Med. 2024;11:13921691.</p> <p>Khoramjoo M, Wang K, Srinivasan K, Gheblawi M, Mandal R, Rousseau S, et al. <a href="#">Plasma taurine level is linked to symptom burden and clinical outcomes in post-COVID condition</a>. PLoS ONE. 2024;19(6):e0304522.</p> <p>Khoramjoo M, Srinivasan K, Wang K, Wishart D, Prasad V, Oudit GY. <a href="#">Protocol to identify biomarkers in patients with post-COVID condition using multi-omics and machine learning analysis of human plasma</a>. STAR Protoc. 2024;5:103041.</p> <p>Wang K, Khoramjoo M, Srinivasan K, Gordon PMK, Mandal R, Jackson D, et al. <a href="#">Sequential multi-omics analysis identifies clinical phenotypes and predictive biomarkers for long COVID</a>. Cell Rep Med. 2023;4(11):101254.</p> <p>Lo T, MacMillan A, Oudit GY, Usman H, Cabaj JL, MacDonald J, et al. <a href="#">Long-term health care use and diagnosis after hospitalization for COVID-19: a retrospective matched cohort study</a>. CMAJ Open. 2023;11(4):E706-15.</p>



# Annexe C (suite)

N° du pilier

Auteur-e, titre et résumé des résultats

## FINANCEMENT DE DÉMARRAGE - 25-50-100 000 \$

PILIER 1

Mukherjee M, et al. (McMaster University) - 100 000 \$

### **Autoimmunity Underlying Long-Term Neurocognitive Symptoms Post-COVID-19 (AINEC)**

Résumé :

*Les processus biologiques sous-jacents des symptômes neurocognitifs (tels que le brouillard cérébral, les maux de tête et la fatigue mentale) restent obscurs. Dans le cadre de cette étude en cours, les individus atteints de CL et manifestant des symptômes neurocognitifs présentaient une propension plus élevée à produire des anticorps ciblant les protéines cérébrales et neuronales par rapport à ceux ayant recouvré la santé à la suite d'une infection par la COVID-19 ou n'ayant jamais été infectés. Nous avons pu constater que certains de ces marqueurs immunitaires présentaient une corrélation avec des symptômes de fatigue et des altérations cognitives plus significatives. Ces résultats laissent entrevoir une potentielle implication du système immunitaire dans l'apparition de symptômes neurologiques persistants après une infection par la COVID-19. Ils mettent en lumière le potentiel de développement des biomarqueurs pour optimiser le processus de diagnostic, orienter les futurs travaux de recherche et les approches thérapeutiques.*

#### **Publication :**

*Ce rapport n'a pas encore été diffusé*

PILIER 2

Cheung A, et al. (University Health Network/University of Toronto) - 100 000 \$

### **Using a Combination of Carbon Dioxide and Oxygen for Treatment of Post COVID Brainfog – RECLAIM -- HiOxSR**

Résumé :

*Le programme de thérapie combinant le dioxyde de carbone et l'oxygène, à une fréquence de deux fois par jour et d'une durée de deux semaines, a fait l'objet d'une évaluation. Les résultats de cette étude préliminaire ont révélé une bonne tolérance au traitement, une sécurité et une faisabilité. De plus, une amélioration des performances cognitives a été observée, mesurée par le biais de tests numériques TestMyBrain, bien que ce résultat ne constitue pas l'objectif premier de l'étude. Grâce à ces données pilotes, nous avons obtenu un financement des IRSC pour mener un essai clinique randomisé à trois bras. Cette étude, que nous venons de commencer, permettra d'évaluer l'efficacité de cette intervention en tant que traitement potentiel pour les personnes souffrant de troubles cognitifs post-COVID.*

#### **Publication :**

*Ce rapport n'a pas encore été diffusé*

PILIER 2

Zeraatkar D, et al. (McMaster University) - 50 000 \$

### **A Living Systematic Review and Network Meta-Analysis of All Randomized Trial Evidence Addressing the Effectiveness of Pharmacologic and Non-Pharmacologic Interventions for Post COVID-19 Condition (PCC)**

Résumé :

*Les premiers résultats indiquent des preuves modérément certaines que la thérapie cognitivo-comportementale et la réadaptation physique et mentale sont probablement efficaces pour la CPC. De même, l'exercice aérobique intermittent améliore probablement la fonction physique par rapport à l'exercice aérobique continu. Aucune preuve convaincante n'a été trouvée pour étayer l'efficacité d'autres interventions, notamment la vortioxétine, le leronlimab, un synbiotique (SIM01), la coenzyme Q10, le réentraînement de l'amygdale et de l'insula, l'association de L-arginine et de vitamine C, l'entraînement des muscles inspiratoires, la stimulation transcrânienne à courant continu, l'oxygénothérapie hyperbare et une application mobile fournissant des informations sur la COVID longue (application mobile de téléadaptation).*

#### **Publications :**

Zeraatkar D, Ling M, Kirsh S, Jassal T, Shahab M, Movahed H, et al. [Interventions for the management of long covid \(post-covid condition\): living systematic review](#). BMJ. 2024;387:e081318.

Zeraatkar D, Ling M, Kirsh S, Jassal T, Pitre T, Chakraborty S, et al. [Interventions for the management of post-COVID-19 condition \(long COVID\): protocol for a living systematic review and network meta-analysis](#). BMJ Open. 2025;15:e086407.



# Annexe C (suite)

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
FINANCEMENT DE DÉMARRAGE – 25-50-100 000 \$	
PILIER 2	<p>Sasseville M, et al. (Université Laval) – 50 000 \$  <b>LongPROM Study – Development of a Long COVID Patient-Reported Outcome Measure (PROM) for Clinical Setting</b>            Résumé :  <i>Une revue exploratoire a été réalisée pour recenser les instruments utilisés pour diagnostiquer, prédire ou surveiller la CL (ainsi que les preuves qui les étayent). Quarante-quatre instruments distincts ont été identifiés (à partir de 2021), principalement déclarés par les patient-es, qui mettent fortement l'accent sur la charge symptomatique et l'état fonctionnel. Les fondements conceptuels et les preuves de validation sont souvent limités. Une première banque d'items a été développée et l'équipe utilisera maintenant un processus Delphi pour élaborer « LongPROM » à des fins cliniques, puis préparer la validation psychométrique.</i></p> <p><b>Publication :</b>  <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
PILIER 1	<p>Russell J, et al. (University of British Columbia) – 100 000 \$  <b>Neuro-Thrombo-Inflammation and Prediction of Long COVID</b>            Résumé :  <i>Plusieurs biomarqueurs sanguins simples se sont révélés élevés au moment de l'admission à l'hôpital pour une forme aiguë de COVID, ce qui permettait de prédire une COVID longue, en particulier chez les femmes. Le panel de biomarqueurs comprenait sept cytokines, des indicateurs d'inflammation systémique due à la COVID. Ces changements étaient étroitement associés à de faibles scores de qualité de vie chez les femmes atteintes de la forme longue de la maladie, trois et six mois après la forme aiguë.</i></p> <p><b>Publication :</b>  <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
PILIER 2	<p>Quinn KL, et al. (University of Toronto) – 100 000 \$  <b>Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid) in the Prevention fo Long-Term Cardiovasculatue Outcomes: “The paxloviD Effectiveness For the prEvention of loNg covid (DEFEND) clinical trial”</b>            Résumé :  <i>Cet essai a été mené afin d'étudier l'efficacité du Paxlovid ou du Veklury dans la prévention des séquelles cardiovasculaires de la COVID longue. En tant qu'essai pilote, il a été conçu pour éclairer un futur essai multicentrique à grande échelle, en estimant le nombre de participantes réalisable et en planifiant la validation des résultats hospitaliers dans les données administratives, ainsi que l'estimation d'un taux de composite d'événements sur un an (accident vasculaire cérébral, insuffisance cardiaque, thromboembolie veineuse, diabète ou décès). Les autorisations comprenaient une lettre de non-objection de Santé Canada (août 2024) et du CTO/Sinai REB (septembre 2024). Sur une période de douze mois, 110 personnes ont été sélectionnées, 13 étaient éligibles et trois ont été recrutées; toutefois, toutes se sont retirées) deux sont devenues inéligibles et une en raison de l'expiration des stocks). L'étude a été clôturée en raison d'un recrutement insuffisant, conformément aux règles d'arrêt prédéfinies.</i></p> <p><b>Publication :</b>  <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
PILIER 3	<p>Wasilewski M, et al. (Sunnybrook Research Institute) – 100 000 \$  <b>Co-Designing a Pan-Canadian Long COVID Patient Navigation Model (PNM)</b>            Résumé :  <i>La navigation dans les systèmes de santé et les services sociaux reste difficile et fragmentée pour les PAEV. Les prestataires de soins de santé et de services sociaux ont souligné la nécessité de disposer de lignes directrices en matière de prise en charge de la CL ainsi que de structures interdisciplinaires. Cette étude met en évidence la nécessité d'un modèle de navigation pour les patient-es atteintes de CL, afin de leur proposer des services appropriés et opportuns pour répondre à leur symptomatologie et à leurs besoins complexes, grâce à des soins coordonnés et continus. Des structures d'orientation formelles pour les patient-es atteintes de CL sont nécessaires afin de faciliter l'intégration et la coordination des services, et ainsi de permettre aux PAEV de bénéficier de parcours fluides dans les systèmes de santé et de services sociaux.</i></p> <p><b>Publication :</b>  <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>



# Annexe C (suite)

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
FINANCEMENT DE DÉMARRAGE – 25-50-100 000 \$	
PILIER 1	<p>Boudrias MH, et al. (Université McGill) – 25 000 \$ <b>Using Electroencephalography to Identify Biomarkers of Post COVID-19 Condition Symptomatology</b></p> <p>Résumé : <i>Cette étude a examiné les schémas d'activité cérébrale pendant le mouvement et au repos afin de mieux comprendre comment la fonction cérébrale peut différer chez les personnes présentant des symptômes de la CL. Les résultats montrent que les zones motrices du cerveau réagissent différemment pendant le mouvement et que le cerveau traite les informations de manière différente lorsque les tâches deviennent plus exigeantes sur le plan mental. Ces résultats permettent d'identifier les processus cérébraux spécifiques qui peuvent être altérés, offrant ainsi une compréhension plus nuancée du fonctionnement du cerveau chez ces patient-es. Ces connaissances pourraient éclairer de futures études, orienter l'élaboration de stratégies de réadaptation ciblées et permettre une communication plus claire avec les patient-es concernant les mécanismes sous-jacents.</i></p> <p><b>Publication :</b> <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
PILIER 2	<p>Archambault P, et al. (Université Laval) – 100 000 \$ <b>Derivation, Validation and User Testing of a Clinical Prediction Rule for the Early Identification of Patients at Risk for Developing Post-COVID-19 Condition in Patients Presenting to Emergency Departments with an Acute SARS-CoV-2 Infection</b></p> <p>Résumé : <i>L'étude a porté sur 6070 patient-es canadien-nes admis-es aux urgences, dont 41,4 % ont développé une CPC. Les principaux facteurs de risque ont été identifiés : les femmes, les comorbidités préexistantes, certains symptômes aigus spécifiques, ainsi qu'un facteur de protection (l'origine sud-asiatique). Cependant, l'outil de prédiction n'était pas suffisamment précis pour guider les décisions cliniques. L'identification de la CPC lors d'une première visite aux urgences reste un défi important si l'on se base uniquement sur les données cliniques. La définition de la CPC est en cours de révision afin d'affiner le portrait des patient-es, ce qui pourrait conduire à une règle de prédiction clinique plus précise. Les efforts futurs visant à soutenir la réadaptation des patient-es et à réduire la pression sur le système de santé devront intégrer ces critères affinés, ainsi que des marqueurs biologiques, afin de mieux prédire et gérer cette affection complexe.</i></p> <p><b>Publication :</b> <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
PILIER 2	<p>Damant R, et al. (University of Alberta) – 50 000 \$ <b>Developing and Validating a Short-Form of the Post-COVID-19 Stigma Questionnaire in Indigenous and non-Indigenous Communities</b></p> <p>Résumé : <i>Des recherches antérieures avaient permis de mettre au point un outil fiable et valide pour évaluer la stigmatisation associée à la CL. Ces travaux ont été approfondis dans le cadre de la présente étude, qui a permis de tirer les conclusions suivantes : 1) les recherches sur la stigmatisation liée à la santé chez les peuples autochtones du Canada sont relativement rares; 2) une version abrégée de 12 items de notre instrument original de 40 items a conservé des propriétés psychométriques acceptables; 3) la stigmatisation liée à la CL était associée à une détérioration de l'état de santé 1,6 an plus tard (ce qui renforce l'argument selon lequel la stigmatisation est un déterminant social de la santé).</i></p> <p><b>Publications :</b> Rourke L, Damant R. <a href="#">A short version of the post-COVID-19 condition stigma questionnaire</a>. Public Health in Pract. 2026;11:100696. Rourke L, Damant R, Kung JY, Widney C. <a href="#">Health-related stigma among Indigenous Peoples in Canada: A scoping review</a>. PLoS ONE. 2025;20(4):e0318618. Damant RW, Rourke L, Lam GY, Smith MP, Weatherald J, Laratta CR, et al. <a href="#">Exploring the temporal relationship between stigma, disease manifestations, and health outcomes in post COVID-19 condition: a longitudinal descriptive study</a>. eClinicalMedicine. 2025;89: 103531.</p>



# Annexe C (suite)

N° du pilier	Auteur-e, titre et résumé des résultats
<b>FINANCEMENT DE DÉMARRAGE – 25-50-100 000 \$</b>	
<b>PILIER 1 &amp; 2</b>	<p>Raj SR, et al. (University of Calgary) – 100 000 \$ <b>Cognition and Brain MRI in Long COVID POTS: Effects of Blood Volume Expansion</b> Résumé : <i>L'impact de la perfusion sur la connectivité du thalamus s'est avéré significatif. Il a été constaté que la connectivité du thalamus avait subi des modifications au niveau de l'amygdale, des cortex moteurs et du putamen. L'effet de la pression corporelle inférieure se traduit principalement par des changements dans la connectivité du cortex cingulaire antérieur ventral et du cortex préfrontal dorsolatéral. Plus précisément, les changements de pression corporelle inférieure ont eu un impact sur la connectivité fonctionnelle de ces zones avec l'amygdale, les cortex moteurs et l'hippocampe, ainsi que les régions des ganglions de la base. Un échantillon plus large est nécessaire pour confirmer ces résultats préliminaires.</i></p> <p><b>Publication :</b> <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
<b>PILIER 3</b>	<p>Janjua N, et al. (University of British Columbia) – 50 000 \$ <b>Improving Identification of People Living with Long COVID</b> Résumé : <i>Cette étude, menée auprès de la population de la Colombie-Britannique, a permis de combler les lacunes et les biais potentiels des données cliniques en recueillant des informations autodéclarées sur la vaccination contre la COVID-19, le diagnostic de CL, les symptômes et l'état de santé. Les résultats ont des répercussions sur les personnes atteintes de CL et sur le système de santé en général. En effet, ils fournissent des estimations fiables de la prévalence au niveau de la population qui sont cohérentes avec les données administratives. Elles valident ainsi les approches de surveillance actuelles. Les résultats sont d'une importance capitale, car ils fournissent des informations essentielles pour la planification des services, l'allocation des ressources et la prestation de soins ciblés aux populations présentant une prévalence plus élevée. Ils contribuent aussi à l'optimisation des algorithmes d'identification de la CL, le suivi longitudinal prolongeant leur impact en fournissant des informations sur l'évolution des symptômes, les schémas de guérison et l'utilisation des soins de santé au fil du temps.</i></p> <p><b>Publication :</b> <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>
<b>PILIER 2 &amp; 3</b>	<p>Hwang S, et al. (University of Toronto) – 100 000 \$ <b>Investigating Post-COVID Condition Among People Experiencing Homelessness: A Longitudinal Cohort Study Analysis</b> Résumé : <i>À l'issue de notre analyse de transition latente, nous avons identifié trois profils de symptômes longitudinaux chez les personnes sans domicile fixe. Bien que deux d'entre eux aient été associés de manière significative au risque de CL après une infection symptomatique, cette approche s'est avérée peu performante et n'a pas été associée à une CPC potentielle dans l'ensemble, principalement en raison de symptômes de base élevés et de nombreuses infections asymptomatiques. Les approches conventionnelles fondées sur les symptômes ne sont pas optimales pour cette population et d'autres méthodes axées sur les points forts sont préconisées pour garantir une identification équitable de la CL au sein de cette population vulnérable.</i></p> <p><b>Publication :</b> <i>Ce rapport n'a pas encore été diffusé.</i></p>

