



Société  
canadienne  
de pédiatrie

# PRESQUE 17 ANS...

## Les membres de la SCP ont pris grand soin des enfants en 2017

**1** Les **docteurs Michelle Ponti**, présidente du groupe de travail sur la santé numérique, et **Stacey Bélanger**, ancienne présidente du comité de la santé mentale et des troubles du développement, répondent encore aux demandes des [médias](#) et de [groupes de recherche](#) à la suite de la publication du document de principes sur le [temps d'écran et les jeunes enfants](#) lancé au congrès annuel de l'an dernier. Les quatre principes d'une utilisation plus saine des écrans (limiter, atténuer, être attentif et donner l'exemple) sont les axes d'application des connaissances, présentés sous forme de [webinaire](#), de guide pour donner des [conseils en cabinet](#), d'[affiche](#) populaire et de document d'[information pour les parents](#).

**2** **Au cœur de la vie...** Des médecins-éthiciens exceptionnels comme les **docteurs Dawn Davies** et **Marie-Claude Grégoire** aident les décideurs à protéger l'intérêt supérieur des enfants et des adolescents. La docteure Davies, présidente du comité de bioéthique et auteure du document de principes sur l'[aide médicale à mourir \(AMM\)](#), préside également un groupe de travail d'experts des services de santé de l'Alberta qui contribue à répondre aux demandes de mineurs matures sur l'AMM. La docteure Grégoire et elle se sont exprimées avec éloquence devant le Parlement et abondamment dans les médias pour soutenir les jeunes atteints d'une maladie grave ou de douleurs incurables, les parents et les professionnels de la santé. Selon de récents [sondages](#), de nombreux membres de la SCP approuvent la possibilité d'accorder l'AMM aux mineurs matures dans ces situations très pénibles, pourvu qu'ils soient bien protégés à chaque étape de ce parcours juridique et qu'ils aient accès à des soins palliatifs de qualité.

**3** La rédaction du nouveau manuel d'ACoRN (d'après l'acronyme anglais de programme de soins aigus aux nouveau-nés à risque) avance bien, grâce à trois rédacteurs en chef intrépides, les **docteurs Jill Boulton**, **Kevin Coughlin** et **Alfonso Solimano**, qui dirigent une équipe multidisciplinaire dynamique de rédacteurs et de réviseurs formés en soins intensifs. Cette ressource décisive sur la stabilisation des nourrissons, créée en 2005 et mise à jour en 2012, devrait être publiée à l'automne. C'est une première étape capitale pour la mise sur pied d'un programme de formation offert aux professionnels de la santé qui soignent des nouveau-nés à risque peu après leur naissance.

**4** Une [mise à jour fondée sur des cas](#) qui présente les changements de pratique recommandés dans l'édition 2016 du [Manuel de réanimation néonatale](#) (PRN) a été produite avec tant d'habileté par les **docteurs Emer Finan**, **Douglas Campbell**, **Khalid Aziz** et **Patrick McNamara** en août dernier qu'elle s'est transformée en [balado](#) clinique en novembre. Adapté par le docteur Finan, néonatalogiste et professeur adjoint à l'université de Toronto, et la **docteure Julia DiLabio**, résidente en pédiatrie au *Hospital for Sick Children*, ce balado a attiré près de 3500 auditeurs dans le mois suivant sa diffusion. Fait encore plus frappant, plus de 21 000 professionnels de la santé ont assisté à des cours du PRN en 2017.

**5** **La rédaction clinique peut être contagieuse...** Félicitations aux **docteurs Ann Jefferies**, dont le document de principes sur le [sepsis](#) bactérien d'apparition précoce, et **Oliva Ortiz-Alvarez**, dont le

point de pratique sur le [croup](#), ont tous deux trouvé une nouvelle voie de transmission par les balados. Créés en collaboration avec les **docteurs Jonathan Hagel et Aliia Sunderji**, résidents en pédiatrie au *Hospital for Sick Children*, ils peuvent être téléchargés à partir de la page [www.cps.ca/fr/ecme](http://www.cps.ca/fr/ecme). Le balado sur le croup a intéressé au-delà de 10 000 auditeurs anglophones et près de 3 000 auditeurs francophones entre janvier et la mi-décembre. Pendant la même période, près de 10 000 apprenants ont écouté celui sur le sepsis, offert seulement en anglais.

**6** Les pédiatres peuvent-ils contribuer à la [vérité et réconciliation](#) au Canada? Les **docteurs Radha Jetty et Sam Wong**, présidents actuel et sortant du comité de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis, prêtent de longues années d'expérience à cette question. À partir de quatre recommandations de la Commission sur des enjeux urgents en matière de santé des Autochtones, ils proposent quatre [conseils précis](#) pour mobiliser les médecins et améliorer les résultats cliniques. Les experts en défense d'intérêts de la SCP connaissent des enjeux comme le [principe de Jordan](#), mais d'autres questions, comme former des professionnels de la santé autochtones, accroître la compétence culturelle par la formation et les ajouts aux programmes ainsi que réduire les écarts et suivre les progrès sur des problèmes de santé précis, sont des concepts novateurs. Afin que ces enjeux reçoivent toute l'attention qu'ils méritent, le nouveau [cadre stratégique](#) de la SCP contient un principe sur l'équité pour les enfants et les adolescents des Premières nations, inuits et métis.

**7** Devant les hauts et les bas du débat sur le cannabis depuis un an, les **docteurs Christina Grant et Richard Bélanger**, coauteurs du [document de principes](#) sur le sujet, se sont révélés des experts de la défense d'intérêts des jeunes, dont le cerveau en développement a besoin d'être protégé. En septembre, la docteure Grant a exposé les risques connus de la consommation de cannabis à l'adolescence, y compris la dépression, les atteintes cognitives et les épisodes psychotiques, à un comité de la santé de la Chambre des communes. Quant au docteur Bélanger, il s'exprime régulièrement dans les [médias](#) et sur des tribunes régionales

du gouvernement et des [milieux universitaires](#) pour dissiper les mythes en matière de santé et sécurité qui entourent la consommation de cannabis à des fins récréatives. La légalisation doit s'accompagner de mesures de protection et d'éducation pour les jeunes Canadiens et leur famille.

**8** *Petite douceur...* Les écoles réussissent-elles mieux à assurer la sécurité et l'apprentissage des élèves atteints du diabète de type 1? Les **docteurs Sarah Lawrence**, chef d'endocrinologie au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, et **Beth Cummings**, endocrinologue pédiatre au *IWK Health Centre* de Halifax, font de ce précepte une réalité depuis 2014, grâce au programme national [Le diabète à l'école](#). En 2017, cette collaboration de la SCP avec le Groupe canadien d'endocrinologie pédiatrique et Diabète Canada a favorisé le lancement de cinq [courtes vidéos](#) animées sur les soins du diabète à l'école, offertes en français et en anglais. Abordant des concepts essentiels à la gestion continue du diabète de type 1, elles fournissent de l'information pratique et fondamentale facile à consulter pour quiconque possède un téléphone intelligent ou une connexion Internet. Cinq autres vidéos sont en cours de production en 2018.

**9** Une nouvelle étude comparative du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) sur le [diabète de type 2](#) d'apparition précoce, dirigée par la **docteure Shazhan Amed**, investigatrice principale, déterminera l'évolution de l'incidence, des données démographiques, de la présentation clinique et de la gravité depuis la dernière étude du PCSP sur le sujet il y a dix ans. La docteure Amed, qui a réalisé cette première étude lorsqu'elle travaillait au *Hospital for Sick Children* de Toronto, est désormais professeure clinicienne à l'université de la Colombie-Britannique et endocrinologue pédiatre au *B.C. Children's Hospital*. L'étude en cours se poursuivra jusqu'en 2019, et les données accumulées pourraient contribuer à normaliser les traitements et les efforts de prévention, à en définir la diffusion, aider les médecins de famille à prendre la maladie en charge et inciter les décideurs, la santé publique et le gouvernement à réaffecter des ressources indispensables.





**10** Pédiatre-gazouilleur chevronné et président de la SCP, le [docteur Mike Dickinson](#), qui habite et travaille à Miramichi, une ville rurale du Nouveau-Brunswick, se sert des médias sociaux pour créer des liens avec ses collègues, suivre les nouvelles en matière de santé et être un porte-parole respecté de la SCP. En 2017, le docteur Dickinson a donné plus de 30 entrevues aux médias au nom de la SCP, y compris au sujet du programme *Le diabète à l'école*. C'est également un expert de la défense d'intérêts. Président du comité d'action pour les enfants et les adolescents, il a contribué à orienter des changements provinciaux et territoriaux à l'aide du [rapport de la situation](#) *En faisons-nous assez* et du nouveau [cadre stratégique](#).

**11** *On a si soif...* de renseignements sur [les boissons pour sportifs et les boissons énergisantes](#) que la [docteure Catherine Pound](#) et [madame Becky Blair](#) contribuent à l'éteindre. La docteure Pound est pédiatre au Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario et madame Blair, nutritionniste en santé publique au bureau de santé du district de Simcoe Muskoka et pour Les diététistes du Canada. Toutes deux sont membres du comité de nutrition et de gastroentérologie de la SCP. Parmi les risques et les effets secondaires de ces boissons si populaires, elles ont non seulement découvert que le taux de caféine contenu dans les boissons énergétiques est généralement supérieur à l'apport quotidien maximal recommandé pour les enfants et les adolescents, mais également que leur association à l'alcool (une pratique courante) est dangereuse. Quant aux boissons sportives, elles sont mises en marché comme des moyens de stimuler la performance des jeunes athlètes et de remplacer les liquides éliminés par les enfants qui participent à des jeux vigoureux, mais en réalité, l'eau demeure presque toujours le meilleur choix.

**12** *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*, la ressource fondamentale de Santé Canada pour obtenir des conseils et élaborer des politiques sur la nutrition, est en cours de révision. La SCP participe

à ce processus grâce au [docteur Jeffrey Critch](#), président du comité de nutrition et de gastroentérologie de la SCP et professeur agrégé de pédiatrie à l'université Memorial, qui a comparu devant le [Comité permanent de la santé](#) en décembre dernier. Il a parlé de non moins de 15 thèmes essentiels sur les environnements alimentaires, les taux de consommation, les groupes de population ciblés et la formulation des messages. Il faudra réglementer l'industrie, obtenir la participation des écoles et modifier les politiques fiscales pour réaliser les objectifs qu'il décrit en vue du nouveau guide.

**13** Les [docteurs Peter Gill, Thomas McLaughlin et Daniel Rosenfield](#), résidents au *Hospital for Sick Children* de Toronto, méritent nos remerciements et nos félicitations pour avoir été nommés lauréats de la première bourse de recherche des résidents du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP). Leur sondage ponctuel du PCSP sur les blessures liées aux VTT a mis au jour des statistiques troublantes : 28 % des cas touchaient des enfants de moins de dix ans, dont 6 % des enfants de un à quatre ans. Un enfant ou un adolescent était au volant dans près de la moitié des cas responsables de graves blessures ou d'un décès. Depuis longtemps, les VTT font l'objet de mesures de défense d'intérêts de la part de la SCP. En effet, un [document de principes](#) a été publié en 2012 et des évaluations régulières paraissent dans le [rapport de la situation](#) *En faisons-nous assez*? Les plus récents [Résultats du PCSP](#) confirment non seulement que les VTT demeurent un enjeu urgent, mais font ressortir à quel point les médecins doivent transmettre plus d'information et s'y intéresser davantage.

**14** Le nombre de femmes enceintes et de bébés touchés par la crise des opioïdes au Canada est en hausse. À cet égard, un récent [point de pratique](#) du [docteur Thierry Lacaze](#), président du comité d'étude du fœtus et du nouveau-né de la SCP et chef du programme de néonatalité de l'université de Calgary, et de [Pat O'Flaherty](#), M. Éd., M. Sc. inf. et IA (cat. spéc.), reflète un changement de paradigme majeur dans la gestion des

symptômes de sevrage. Des stratégies axées sur la famille, qui privilégient la cohabitation des mères et de leur nouveau-né, l'allaitement et les interventions non pharmacologiques (p. ex., le contact peau contre peau), favorisent l'attachement, évitent la stigmatisation et améliorent les résultats cliniques. La **docteure Kimberly Dow**, chef de l'unité de soins intensifs néonatale du *Kingston Health Sciences Centre*, a aidé le docteur Lacaze à affronter la tempête médiatique qui a suivi cette publication. Ensemble, ils ont donné 22 entrevues en direct aux émissions matinales de CBC d'un océan à l'autre le jour du lancement, et la couverture immédiate a fracassé tous les records précédents de la SCP dans les médias imprimés et les médias sociaux.

**15** Il arrive que le magnifique travail de nos membres soit de notoriété publique. À la fin de décembre, les auditeurs de la tribune téléphonique hebdomadaire *Cross-Country Check-Up* diffusée sur CBC ont entendu un témoignage émouvant sur le travail et les legs du **docteur James Irvine**. Les auditeurs étaient invités à nommer leur « personnalité de l'année », et l'un d'eux a parlé chaleureusement et longuement du docteur Irvine, qui travaille dans la localité de La Ronge, en Saskatchewan, depuis plus de 30 ans, conjointement avec ses fils, Dan et Jeffery, et leurs conjointes, qui sont tous médecins. Au sein de la SCP, le docteur Irvine a présidé le comité de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis et a rédigé un document de principes sur le [SARM d'origine non nosocomiale](#). Par ailleurs, si vous avez vu le dernier épisode de *White Coat, Black Art* pour 2017, vous avez entendu le **docteur Ted Prince** parler avec de manière émotive d'un ancien patient atteint du spina-bifida. Le docteur Prince, pédiatre du développement à la retraite, a été

représentant du conseil d'administration de la SCP pour l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest.

**16** En qualité de rédactrice en chef, la **docteure Joan Robinson** a assuré le transfert harmonieux de *Paediatrics & Child Health* vers son nouvel éditeur, Oxford University Press. Épaulée par un comité de rédaction composé de nouveaux et anciens membres, elle a supervisé la reprise de la revue avec tact et imagination au printemps dernier. En plus de sa nouvelle image et de son nouveau style, la revue a présenté une série d'excellents documents de principes fondés sur des données probantes, d'articles originaux et de mises à jour clinique pour orienter la clinique et influencer la pratique dans les huit numéros de sa première année de rediffusion. De la prise en charge du croup aigu au virus Zika, de la défense d'intérêts aux vaccins, cette nouvelle mouture mérite d'être lue attentivement dans tous les milieux de la santé.

**17** Nous souhaitons la plus chaleureuse des bienvenues à **Ruth Cruikshank**, détentrice d'un doctorat et nouvelle membre du public au conseil d'administration de la SCP (et nous la remercions déjà). Professeure agrégée à l'université Wilfrid Laurier, madame Cruikshank possède des compétences en gestion stratégique des organisations et en communications et nous fera profiter de sa sagesse, de ses expériences et de ses points de vue différents. Elle nous aidera à adhérer aux principes et objectifs représentés dans le [cadre stratégique](#) de la SCP, particulièrement la promesse de demeurer redevables et tournés vers l'action tout au long du déploiement de nouveaux programmes et projets.



Société  
canadienne  
de pédiatrie

100-2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8 • Téléphone : 613-526-9397  
Télécopieur : 613-526-3332 • [www.cps.ca](http://www.cps.ca) • [www.soinsdenosenfants.cps.ca](http://www.soinsdenosenfants.cps.ca)