



gazette SCP

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE | AUTOMNE • HIVER 2022

Les professionnels de la pédiatrie peuvent soutenir les jeunes ayant des troubles anxieux

La santé mentale est tout aussi importante que la santé physique, mais les enfants et les adolescents attendent souvent trop longtemps pour obtenir un diagnostic et un traitement. Selon une récente enquête, plus de 28 000 enfants et adolescents figuraient sur une liste d'attente de services en santé mentale en Ontario seulement, et certains attendaient d'accéder à un traitement depuis plus de deux ans et demi. Par ailleurs, des données émergentes indiquent que la prévalence de l'anxiété a augmenté tout au long de la pandémie de COVID-19.

Puisque les professionnels de la santé pédiatrique sont souvent le premier point de contact pour les jeunes qui ont des problèmes

de santé mentale, la Société canadienne de pédiatrie a publié deux documents de directives sur les troubles anxieux, les problèmes de santé mentale qui touchent le plus les enfants et les adolescents. La SCP espère que ces ressources, combinées à une panoplie d'outils de dépistage gratuits et à jour, aideront les professionnels de la santé à répondre à la demande croissante de services en santé mentale.

« Les troubles anxieux sont souvent des sources de détresse pour les familles, mais ils peuvent être traités, » affirme la docteure Susan Bobbitt, pédiatre du développement à Saskatoon et auteure principale du document de principes de la SCP sur le traitement des troubles

SUITE EN PAGE 2

DANS CE NUMÉRO

- 2 À Montréal, personne n'était en sourdine!
- 3 La SCP s'investit pour améliorer la réglementation canadienne sur les médicaments pédiatriques
- 5 Un pédiatre de Yellowknife devient le nouveau directeur des affaires médicales
- 6 Des membres de longue date réfléchissent à l'évolution de la pédiatrie
- 7 Une nouvelle formation pour améliorer les soins de santé sexuelle auprès des adolescents
- 8 PCSP : corriger le manque de connaissances sur la COVID longue chez les jeunes
- 9 Les résultats des études du PCSP pour 2021 font ressortir des enjeux émergents en pédiatrie
- 11 La docteure Teresa Bruni : rectifier le manque de services auprès des jeunes du Nord



ARTICLE VEDETTE

SUITE DE LA PAGE 1

anxieux. « Les pédiatres ont un rôle important à jouer pour poser un diagnostic et intervenir rapidement. Les parents devraient se sentir à l'aise de confier leurs inquiétudes en matière de santé mentale au professionnel de la santé de leur enfant. »

Une feuille d'information connexe est proposée pour aider les proches à distinguer les inquiétudes habituelles des troubles anxieux et contient également des recommandations pour aider les enfants anxieux.

Les familles devraient communiquer avec le professionnel de la santé de leur enfant si :

- les peurs de leur enfant nuisent à ses activités quotidiennes, comme la fréquentation de l'école, les activités sportives ou la capacité de se faire des amis;
- leur enfant semble souvent très anxieux;
- leur enfant éprouve souvent des symptômes physiques d'anxiété comme les maux de tête, les maux de ventre ou la fatigue excessive.

À Montréal, personne n'était en sourdine!



Au congrès annuel qui a eu lieu à Montréal en mai dernier, le conseil d'administration de la SCP s'est rencontré en personne pour la première fois depuis 2019. Après tant de réunions virtuelles, le groupe était reconnaissant de se voir en chair et en os. Sont présents sur la photo : (première rangée de gauche à droite) les docteurs Jeff Critch, Amber Miners, Marianne McKenna, Kelly Cox, Ayaz Ramji; (rangée centrale) les docteurs Felipe Fajardo, Katie Girgulis, Sam Wong, Eddy Lau, Kim Dow; (rangée arrière) les docteurs Ruth Grimes, Bob Moriarty, Stacey Bélanger et Mark Feldman, la professeure Ruth Cruickshank, les docteurs Johanne Harvey et Raphael Sharon.



Les enregistrements de séances du congrès annuel offertes dans Pédagogie

Consultez Pédagogie pour accéder à ces dix séances enregistrées en anglais au congrès annuel 2022, à Montréal, au Québec :

- *Anatomy of a rash: An approach to common rashes*
- *Brave neu(tropenia) world: An update on neutropenia in children and infants*
- *Choosing Wisely – Tests and treatments you should think twice about before ordering*
- *Confronting medical colonialism and decolonizing healthcare for Indigenous children in Canada*
- *Goldbloom Journal Club: Recent advances in paediatrics*
- *I'm not racist! I just made a mistake – Having difficult conversations with colleagues*
- *Lessons from a pandemic: Physician advocacy in 2022*
- *Managing challenging iron deficiency anemia in children and teens*
- *Paediatric Update 2022*
- *Tricky tickers: Finding heart disease in the haystack of non-specific symptoms*

Le contenu est gratuit pour les membres de la SCP. Pour vous inscrire, rendez-vous dans <https://pedagogie.cps.ca> et sélectionnez *CPS 2022 Annual Conference Highlights*.

gazette SCP

info@cps.ca | ISSN 1205-5298
Convention de poste-publications n° 40006512

Collaboratrices :

Geneviève Brouillette
Elizabeth Moreau
Jennie Strickland
Lindsay Thistle

Conception et graphisme : Fairmont House Design

Traduction : Dominique Paré

Pour connaître les tarifs publicitaires, prenez contact avec Brittany de Sousa, au 613-526-9397, poste 238, ou à info@cps.ca.

Société canadienne de pédiatrie
100-2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8
Tél. : 613-526-9397 • Téléc. : 613-526-3332
www.cps.ca • www.soinsdenosenfants.cps.ca

La SCP se dégage de toute responsabilité à l'égard des dommages occasionnés par des erreurs ou des omissions découlant de l'utilisation d'information ou de conseils contenus dans la Gazette SCP.



« Si nous pouvons faire adopter ce règlement pédiatrique, nous anticipons une augmentation marquée du nombre de formulations pédiatriques appropriées et fondées sur des données probantes rattachées aux nouveaux médicaments commercialisés au Canada. »

Docteure Charlotte Moore Hepburn

La SCP s'investit pour améliorer la réglementation canadienne sur les médicaments pédiatriques

Lorsque la SCP a inscrit les médicaments et thérapeutiques pédiatriques dans ses priorités stratégiques il y a cinq ans, les politiques publiques fédérales sur les médicaments pour enfants étaient très lacunaires.

« En 2017, Santé Canada ne possédait pas de bureau consacré aux médicaments pédiatriques, rappelle la docteure Charlotte Moore Hepburn, ancienne directrice des affaires médicales de la SCP et pédiatre au *Hospital for Sick Children* de Toronto. Il y avait déjà eu un comité d'expert, qui était inactif depuis un certain temps et, dans les années qui ont suivi sa dissolution, le ministère ne disposait d'aucune division, d'aucun bureau, d'aucun secrétariat ni d'aucune équipe voués aux enjeux pédiatriques. »

Autrement dit, il y avait beaucoup à faire.

À la tête d'une coalition nationale d'organisations pour la santé des enfants et des adolescents, la SCP a entrepris un travail intensif de revendications en 2017, en commençant par militer pour que Santé Canada ouvre un bureau consacré aux besoins pédiatriques. Il a fallu deux ans, mais cette avancée monumentale a fini par être réalisée.

En 2018 et 2019, le groupe a réclamé que ce bureau s'engage publiquement à une réforme réglementaire sous forme de règle pédiatrique qui exigerait des données pédiatriques sur toutes les nouvelles présentations de médicaments pour lesquelles une utilisation pédiatrique pouvait être escomptée ou anticipée. Cette fois encore, au bout de deux ans de revendications ciblées, soit en 2020, Santé Canada a annoncé publiquement son plan d'action sur les médicaments pédiatriques, une feuille de route des changements qui inclut une règle pédiatrique.

La SCP, conjointement avec les partenaires de la coalition, revendique maintenant pour que la politique, qui a été rédigée, soit pleinement mise en œuvre dans une réglementation.

« C'est un travail de longue haleine. Des revendications législatives efficaces, surtout quand elles visent de nouvelles lois ou des changements de réglementation, exigent un temps, une patience et une attention immenses. Elles exigent aussi une relation vigilante et soutenue et le renforcement des coalitions. Je suis toutefois persuadée que nous allons y parvenir », affirme la docteure Moore Hepburn.

Pourquoi toutes ces prises de position sont-elles si importantes?

« Si nous pouvons faire adopter ce règlement pédiatrique, nous anticipons une augmentation marquée du nombre de formulations pédiatriques appropriées et fondées sur des données probantes rattachées aux nouveaux médicaments commercialisés au Canada », affirme la docteure Moore Hepburn.

À l'heure actuelle, il est courant que les fabricants présentent de nouveaux médicaments ou proposent de nouvelles indications à Santé Canada sans soumettre de données pédiatriques. C'est vrai même lorsque le médicament traite une maladie dont souffrent aussi les enfants. Si un médicament est homologué pour une utilisation chez les adultes, il doit être prescrit aux enfants et aux adolescents dans une indication non autorisée. Et de plus en plus, ce type de médicaments est exclu des formulaires des régimes d'assurance publics ou privés.

Par conséquent, pour accéder à ces médicaments nécessaires, les familles canadiennes doivent payer de leurs poches, ce qui est irréaliste pour bon nombre d'entre elles.



« Nous avons 30 ans de retard sur ce qui serait considéré comme les pratiques exemplaires en matière de réglementation des médicaments pédiatriques. C'est complètement inacceptable et si nous n'avions pas agi, ça n'aurait jamais bougé. »

Docteure Charlotte Moore Hepburn

Au Canada, le système est à la traîne d'organismes de réglementation comparables. Depuis 30 ans, les États-Unis, l'Europe et d'autres territoires de taille moyenne ont adopté des lois qui obligent les fabricants à soumettre des données pédiatriques aux organismes de réglementation lorsqu'un usage pédiatrique peut-être escompté ou anticipé.

« C'est pourquoi il est si important que la SCP accomplisse ce travail, souligne la docteure Moore Hepburn. Nous avons 30 ans de retard sur ce qui serait considéré comme les pratiques exemplaires en matière de réglementation des médicaments pédiatriques. C'est complètement inacceptable et si nous n'avions pas agi, ça n'aurait jamais bougé. »

Les membres qui souhaitent soutenir ces travaux peuvent se rendre dans le site Web de la SCP (et cliquer sur *Centre de défense d'intérêts*) pour télécharger un modèle de lettre à expédier à leur député. Si les

membres ont vécu des cas particulièrement troublants de ce qu'elle qualifie de « négligence réglementaire », la docteure Moore Hepburn les invite à prendre directement contact avec elle. Même si elle n'est plus directrice des affaires médicales, elle demeurera responsable de ce dossier auprès de la SCP jusqu'à l'adoption de la réglementation.

« Les changements politiques reposent sur les données probantes, mais aussi sur la passion, l'émotion et la persistance, s'enflamme la docteure Moore Hepburn. Il est capital de s'appuyer sur des histoires qui font ressortir de véritables expériences canadiennes, pour démontrer que ce n'est pas le problème d'une seule organisation, surspécialité ou région. C'est un enjeu aux quatre coins du pays pour les nouveau-nés, les enfants et les adolescents, pour les pédiatres généraux des régions rurales comme pour les surspécialistes des centres urbains. Ces histoires contribuent à bien faire comprendre l'importance d'adopter ce changement rapidement. »



Greenwoods Dental Centres requires a full-time Pediatric Specialist in the City of Winnipeg, Manitoba Canada. This is a multidisciplinary practice featuring in-house 2 GA suites. Unique opportunity to make a extremely good income and work with a multidisciplinary team and an extremely well-managed environment. Flexible days to suit your availability. Out-of-province candidates will be covered for Air Fare and Accommodation. Licensing fees reimbursed with a long-term agreement.

Fully digital & state of the art facility with 2 GA Suites
Potential to take home 90K /month. Fully booked 3-4 OR days/Week, Guaranteed. Please contact Dr D.K Mittal at 204-297-5344 (Ph or Text), email: dmittal@shaw.ca
Web: www.GreenwoodsDental.com



« Le travail devient un peu plus facile quand on se rend compte qu'on n'est pas seul, que des gens de partout au pays peuvent affronter les mêmes problèmes ou les mêmes enjeux ou vivre le même genre de hauts et de bas. »

Docteur Sam Wong

Un pédiatre de Yellowknife devient le nouveau directeur des affaires médicales

Le docteur Sam Wong a porté plusieurs chapeaux à la SCP. Il en a récemment mis un nouveau lorsqu'il a pris la relève de la docteure Charlotte Moore Hepburn à la direction des affaires médicales.

Il a présidé la SCP en 2020-2021, au cours d'une année résolument difficile. Auparavant, il a présidé le comité de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis (PNIM) de nombreuses années, collaborant avec d'autres pédiatres et des organisations autochtones nationales à promouvoir la cause et à améliorer la formation professionnelle.

Lorsque la direction des affaires médicales s'est libérée, il n'a toutefois pas envisagé d'y postuler avant que sa femme le lui suggère. La même chose s'est produite lorsqu'il a accepté certaines autres fonctions de leadership à la SCP.

« Je ne pensais jamais jouer ces rôles. Je ne pensais jamais être président d'un comité, président de la SCP, ni directeur des affaires médicales. J'ai seulement fait des choses qui m'intéressaient, parce que quand on s'intéresse à quelque chose, on y travaille fort... et j'imagine que les gens l'ont compris. »

À la présidence du comité des PNIM, le docteur Wong a collaboré avec des collègues de l'*American Academy of Pediatrics* au Congrès international sur la santé des enfants autochtones, un événement bisannuel qui rassemble des professionnels de la santé et des leaders communautaires. En raison de ses fonctions, il a participé à la planification de ce congrès, un événement qu'il n'a jamais manqué en 16 ans.

Le docteur Wong constate que depuis qu'il est devenu membre de la SCP en 1996, il l'a vue évoluer, surtout à l'égard de la cohérence et de la qualité des lignes directrices et des programmes scientifiques.

Cette croissance a également permis à la SCP de se pencher sur des enjeux comme le racisme, qui est devenu une priorité organisationnelle en 2020. C'est pendant la présidence du docteur Wong que la SCP s'est engagée à rédiger et à adopter une politique antiraciste, soutenue par un réseau de membres.

Il trouve vivifiant de voir des organisations comme la SCP faire des efforts concertés pour reconnaître et corriger le racisme dans le milieu

de la santé, un phénomène que les pédiatres qui travaillent auprès des populations autochtones et racisées connaissent trop bien.

« Je travaille auprès des peuples autochtones depuis 20 ans, et je siège au comité de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis depuis le milieu des années 2000, rappelle-t-il. C'était mon travail et c'était ce qui m'intéressait, mais j'étais l'une des très rares personnes à le faire. Il a fallu beaucoup de temps, et l'organisation a encore beaucoup de chemin à parcourir, mais c'est un bon départ. »

À titre de directeur des affaires médicales, le docteur Wong consacra la majorité de son temps au Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) et à la création de lignes directrices, pour lesquelles il sera responsable d'améliorer le processus et le contrôle de la qualité.

« Charlotte a fait en sorte qu'il soit facile [pour le conseil de se concentrer sur le contenu et non sur les processus], mais elle a beaucoup travaillé pour que ce soit effectivement facile », remarque-t-il au sujet de la docteure Moore Hepburn.

« Je veux consacrer tout autant d'énergie pour que tout semble harmonieux lors des rencontres du conseil, assure-t-il, avant d'ajouter : c'est ce qui est le plus difficile. »

Le docteur Wong demeurera également président de la Fondation Générations en santé, où il cherche à s'assurer de la pérennité des initiatives pour les stagiaires, comme la nouvelle bourse D' Kent Saylor aux étudiants en médecine autochtones.

« C'est exactement ce que je recherche : accroître la notoriété de Générations en santé pour que plus de gens y fassent des dons réguliers et démontrer que la fondation fait du bon travail avec leur argent. »

Lorsqu'on lui demande pourquoi il s'investit tellement dans l'organisme, il répond que c'est simple : la SCP fait partie de sa famille professionnelle.

« Je crois en la Société, et je crois aux pédiatres, soutient-il. Le travail devient un peu plus facile quand on se rend compte qu'on n'est pas seul, que des gens de partout au pays peuvent affronter les mêmes problèmes ou les mêmes enjeux ou vivre le même genre de hauts et de bas. »



Le nouveau blogue de la SCP présente des membres qui réfléchissent aux changements cliniques importants et aux nombreux progrès en matière de santé des enfants et des adolescents depuis cent ans.

Des membres de longue date réfléchissent à l'évolution de la pédiatrie

Lancé pour souligner le 100^e anniversaire de la SCP, un nouveau blogue rédigé par des membres qui réfléchissent à des changements cliniques importants a contribué à faire le point sur plusieurs progrès en santé des enfants et des adolescents.

Le blogue *24/7 – avant et maintenant* a été publié pour la première fois en mai. L'article sur la mort subite du nourrisson, rédigé par le docteur Denis Leduc, un ancien président, jette un regard de praticien sur un énoncé conjoint de 1993 avant de revenir au présent. L'expérience du docteur Leduc à l'égard de ce syndrome mystérieux a commencé très tôt, lorsqu'il a accompagné une famille montréalaise dévastée par cette tragédie, et a culminé en 2021 lors de la plus récente publication canadienne sur le sujet. Il expose l'évolution des données probantes qui ont réduit le risque antérieur de morts subites et inattendues survenues pendant le sommeil et rappelle les messages à transmettre aux nouveaux parents (la position et le milieu de sommeil sécuritaires, l'évitement du partage du lit et de l'exposition à la fumée de tabac et les avantages de l'allaitement) pour éviter les futurs risques.

D'autres blogues ont été publiés, y compris celui de la docteure Margaret Boland, ancienne présidente du comité de nutrition de la SCP, qui présente une rétrospective captivante sur l'allaitement à partir d'un document conjoint avec l'*American Academy of Pediatrics* paru en 1978. Il avait été rédigé exclusivement par des hommes et, avec le même élan, la docteure Boland décrit le contexte historique, sa propre expérience et les pratiques exemplaires émergentes.

Reconnaître rapidement ce qui était « bien » et le poids des données probantes a aussi fait partie des thèmes du blogue sur la prévention des blessures au Canada, rédigé par un ancien président, le docteur Richard Stanwick. Par l'analyse de deux documents publiés

en 1984, il démontre l'évolution du comité de la prévention des blessures (qu'il a présidé pendant des années) et sa contribution à améliorer les statistiques sur les blessures grâce à la législation sur les sièges d'auto, le port du casque et les terrains de jeu. Malgré des années de revendications, ces progrès sont encore érodés par d'autres problèmes, de l'absence de réglementation (sur les VTT, par exemple) jusqu'au code des bâtiments qui priorise parfois le profit plutôt que la sécurité.

La docteure Franziska Baltzer et l'infirmière Monica O'Donohue se sont inspirées d'un document de 1979 sur les mères adolescentes pour rédiger une analyse touchante du travail clinique entrepris à Montréal afin d'aider cette population vitale, bien que vulnérable. La baisse remarquable du taux de grossesses chez les adolescentes a suscité la réaffectation du financement et des ressources auparavant attribués à des services spécialisés, et elles décrivent les approches relationnelles et les pratiques en cabinet qui doivent compenser ces lacunes.

Enfin, le docteur Robin Walker, ancien président de la SCP (et de la section de la santé environnementale en pédiatrie) a jeté un regard lucide sur l'intoxication au plomb, un sujet d'intérêt en 1986. Il démontre que les prises de position avant l'obtention de données probantes concrètes sur les dommages causés par une faible exposition se sont révélées prophétiques. On ne connaît peut-être pas encore tous les effets des changements climatiques et des pesticides sur la santé des enfants, mais le principe de précaution doit prévaloir lorsqu'on défend de tels enjeux.

D'autres éminents retraités ont également publié un blogue, y compris les docteurs Alice Chan-Yip, Ann Jefferies et Stuart MacLeod. Pour lire les blogues, aller à <https://cps.ca/fr/blog-blogue>.



« On peut vraiment avoir un effet tangible sur la vie d'un jeune, qui pourra se répercuter sur plusieurs générations. »

Docteure Natasha Johnson

Une nouvelle formation pour améliorer les soins de santé sexuelle auprès des adolescents

Pendant les soins aux adolescents, il est essentiel de créer des lieux d'échanges sécuritaires sur la santé sexuelle, insistent les docteurs Natasha Johnson et Ellie Vyver.

Ces médecins ont dirigé la création d'un module en ligne sur des soins de santé sexuels complets auprès des adolescents. Ce module fondé sur des données probantes, qui adopte une approche de « développement positif des jeunes », a fait appel à un groupe diversifié de pédiatres et d'autres professionnels de la santé axés sur les adolescents, y compris les jeunes LGBTQIA2+, les jeunes ayant des incapacités, les jeunes racisés et ceux provenant de diverses communautés ethnoculturelles.

La docteure Vyver, spécialiste de la médecine de l'adolescence à l'*Alberta Children's Hospital* et présidente du comité de la santé de l'adolescent de la SCP, espère que les apprenants retiendront surtout que le counseling sur la santé sexuelle des adolescents ne devrait pas être exigeant ni compliqué.

« Lorsque le counseling est axé sur le potentiel et ne pose pas de jugement, c'est en fait très enrichissant et ça n'exige pas trop de temps », observe-t-elle.

Le module découle d'études qui révèlent que les professionnels de la santé peinent à trouver du temps pour parler de santé sexuelle avec les jeunes, ce qui fait obstacle à des soins efficaces.

« Chez les adolescents, il faut préparer le terrain et procéder à une entrevue psychosociale complète et détaillée, y compris sur la santé sexuelle, explique la docteure Johnson, spécialiste de la médecine de

l'adolescence à l'Université McMaster. Si on y consacre du temps, on se donne l'occasion non seulement d'améliorer la santé des enfants et des adolescents, mais on peut réellement sauver des vies, par exemple lorsqu'on parle de soins d'affirmation de genre ou qu'on fournit un lieu sécuritaire à quelqu'un qui explore son identité ou sa sexualité. »

Le nouveau module donne des outils aux participants pour prodiguer ces soins de manière à la fois efficace et approfondie et ainsi avoir une portée cruciale et positive dans la vie de leurs patients adolescents.

« On peut être quelqu'un qui les aidera à renforcer leur résilience. On peut vraiment avoir un effet tangible sur la vie d'un jeune, qui pourra se répercuter sur plusieurs générations. Quand on aide une personne qui le souhaite à retarder une grossesse, on a un effet énorme sur sa vie », renchérit la docteure Johnson.

La docteure Vyver opine et ajoute : « De nombreuses données probantes démontrent que la promotion du bien-être sexuel et les échanges avec les jeunes ont une valeur protectrice. Savoir, c'est pouvoir. L'éducation donne du pouvoir. Elle permet aux adolescents de prendre des décisions éclairées sur leur propre vie. »

Elles espèrent que le module suscitera ainsi des échanges sur l'importance de meilleurs modèles de financement des soins aux adolescents.

Pour en savoir plus ou suivre la formation, consulter le site <https://pedagogy.cps.ca>.



« Le mot COVID longue est un terme générique, et non un diagnostic précis, et il inclut probablement plus d'une affection ou d'un processus physiopathologique. »

Docteure Anupma Wadhwa

PCSP : corriger le manque de connaissances sur la COVID longue chez les jeunes

L'étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) est le premier projet universitaire à émerger du nouveau Réseau canadien sur la COVID longue pédiatrique.

Au début de la pandémie, des spécialistes et surspécialistes de la pédiatrie se sont mis à recevoir en consultation des enfants et des adolescents qui ressentaient des symptômes persistants après la COVID-19. Il existait certaines publications sur la COVID longue chez les adultes, mais il n'y avait pas grand-chose sur les enfants, se rappelle la docteure Anupma Wadhwa, infectiologue au *Hospital for Sick Children*.

Par la collecte de données sur le tableau clinique de symptômes persistants après la COVID-19 chez les enfants, l'étude peut accroître les connaissances sur le nombre d'enfants et d'adolescents atteints de la COVID longue et sur les manifestations de la maladie.

« Si nous connaissons l'incidence minimale et les caractéristiques cliniques de la COVID longue chez les enfants, nous aurons franchi une première étape pour mieux la comprendre, affirme la docteure Wadhwa. Nous serons ensuite mieux outillés pour la prendre en charge et prodiguer de meilleurs soins aux enfants. Les systèmes de santé pourront également se préparer à mieux soutenir leur rétablissement. »

La plupart des enfants et des adolescents atteints de la COVID longue se rétabliront en quelques mois, précise la docteure Wadhwa, mais un petit sous-groupe sera plus gravement touché. À cause des symptômes, ce groupe ressent des effets fonctionnels importants, qui peuvent subsister pendant des mois et grever leur quotidien, tels que la fréquentation de l'école, la socialisation et les activités parascolaires.

Bien que l'étude porte sur la COVID longue, la docteure Wadhwa espère qu'elle permettra de mieux comprendre et prendre en charge d'autres affections postinfectieuses en pédiatrie.

« Le fait qu'une grande partie du monde soit infectée par le même virus au cours d'une période relativement courte permet d'observer de nombreuses manifestations peu fréquentes chez un plus grand nombre

d'enfants, ce qui représente une occasion d'apprentissage », déclare la docteure Wadhwa.

Elle espère également que ces travaux permettront d'explorer quelques mythes et idées fausses au sujet de cette affection.

« Le mot COVID longue est un terme générique, et non un diagnostic précis, et il inclut probablement plus d'une affection ou d'un processus physiopathologique. Il se peut que, dans certains cas, nous l'attribuions à tort à l'enfant, dont les manifestations n'ont peut-être rien à voir avec l'infection antérieure par le SRAS-CoV-2, décrit la docteure Wadhwa. Puisque nous apprenons à la connaître, il est très utile de s'appuyer sur une définition plus générale, dans l'espoir de saisir le spectre complet de ses manifestations possibles. »

Pour en savoir plus, consulter le site <https://pcsp.cps.ca>.

Qu'est-ce que le Réseau canadien sur la COVID longue pédiatrique?

Le Réseau canadien sur la COVID longue pédiatrique désigne un groupe de pédiatres généralistes et surspécialisés, de même que les membres d'équipes de santé connexes des diverses régions du Canada qui participent aux soins des enfants chez qui on présume une COVID longue. Le réseau représente actuellement 14 centres et compte une vingtaine de membres.

Le réseau a été créé pour favoriser le partage d'expériences cliniques, l'apprentissage et le partage des ressources pour composer ensemble avec cette nouvelle affection. Cette collaboration permettra de répondre aux besoins cliniques, de transmettre les connaissances et d'obtenir des bourses pour étudier cette nouvelle affection chez les enfants et les adolescents.

Pour en savoir plus ou faire partie du réseau, écrire à la docteure Wadhwa (anupma.wadhwa@sickkids.ca).



« C'est une prise de conscience sur l'importance de faire des troubles des conduites alimentaires une priorité. »

Docteure Debra Katzman

Les résultats des études du PCSP pour 2021 font ressortir des enjeux émergents en pédiatrie

Selon les résultats provisoires d'une étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), la pandémie de COVID-19 a eu des effets considérables sur les nouveaux cas d'anorexie mentale chez les enfants et les adolescents.

Cette étude, qui surveillait les cas de premières hospitalisations en raison de l'anorexie mentale entre le 1^{er} septembre et le 31 décembre 2021, a révélé que la pandémie avait contribué à l'apparition de ce trouble des conduites alimentaires chez près de 50 % des enfants et des adolescents déclarés. La plupart des patients hospitalisés à cause d'un premier diagnostic étaient des adolescentes de 14 à 17 ans. La collecte de données pour cette étude de deux ans se poursuivra jusqu'en août 2023.

« La pandémie de COVID-19 a révélé une crise sanitaire mondiale en matière de troubles des conduites alimentaires, qui a des conséquences sanitaires, économiques, financières et sociales considérables, affirme la docteure Debra Katzman, l'une des investigatrices principales de l'étude, médecin à l'unité de la médecine de l'adolescence et chercheuse principale associée au programme des sciences évaluatives de la santé de l'enfant de *The Hospital for Sick Children*.

« C'est une prise de conscience sur l'importance de faire des troubles des conduites alimentaires une priorité. »

Les données sur les hospitalisations liées à l'anorexie mentale sont issues d'une seule des études du PCSP. D'autres observations importantes ont été tirées des résultats :

- La syphilis congénitale est de plus en plus fréquente ces dernières années. L'insécurité en matière de logement et la consommation de substances psychoactives par les mères



sont des facteurs de risque courants. De nombreuses mères (29 %) à l'étude n'avaient pas reçu de soins prénatals confirmés, mais la plupart des nouveau-nés (87 %) atteints de syphilis congénitale avaient commencé à être traités au cours de leur première semaine de vie. Les résultats de l'étude contribueront à éclairer les stratégies sanitaires pour prévenir la syphilis congénitale et pourraient orienter un futur document de principes de la Société canadienne de pédiatrie.

- Des événements graves et au potentiel mortel associés à la consommation de cannabis à des fins non médicales se produisaient toujours chez les enfants et les adolescents du Canada en 2021. Les principales manifestations étaient l'empoisonnement ou l'intoxication par le cannabis (36 %), surtout chez des enfants de 12 ans et moins qui avaient ingéré des produits comestibles du cannabis (83 %). Cette tendance sera suivie de près pendant le reste de l'étude. La grande majorité des cas d'événements graves et au potentiel mortel étaient causés par du cannabis de source inconnue.

Pour lire le rapport complet, consulter la page <https://pcsp.cps.ca>.

La docteure Teresa Bruni, titulaire du prix d'excellence en pédiatrie communautaire 2022, en compagnie du docteur Justin Jagger, qui a proposé sa candidature.



Une pédiatre qui « fait tout » et qui, par sa simple présence, a un effet thérapeutique sur ses patients et ses collègues.

La docteure Teresa Bruni : rectifier le manque de services auprès des jeunes du Nord

Leader. Mentore. Médecin qui se dépasse constamment et comprend non seulement l'anamnèse de ses patients, mais aussi leurs expériences sociales, culturelles et personnelles. Une pédiatre qui « fait tout » et qui, par sa simple présence, a un effet thérapeutique sur ses patients et ses collègues. Ce ne sont là que quelques-unes des descriptions des collègues de la titulaire du prix d'excellence en pédiatrie communautaire de cette année.

La docteure Teresa Bruni fait vraiment tout. Elle dirige l'USIN et l'USIP du Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, gère les patients aux besoins complexes, prodigue des soins palliatifs, traite les troubles des conduites alimentaires, dirige une pratique ambulatoire chargée et répond aux appels d'un territoire grand comme la France. Mais elle vous dira qu'elle n'est pas différente de tous ses collègues qui travaillent dans le Nord.

« C'est exhaustif. C'est très passionnant. Ça permet de conserver tous les apprentissages acquis en résidence. C'était l'une des raisons pour lesquelles je voulais venir dans le Nord-Ouest : on ne perd ses compétences dans aucun domaine », révèle-t-elle.

La docteure Bruni a grandi à Sault Ste. Marie et a toujours su qu'elle retournerait exercer dans le Nord après sa formation en médecine à Toronto. « Grâce à ma formation dans un centre de soins tertiaires (SickKids), j'ai pu remarquer plus d'iniquités des soins vécues par les patients du Nord. »

La volonté de réduire l'écart dans les services aux enfants du Nord a toujours représenté un vecteur clé de sa carrière. Au milieu des années 1990, bien avant que la pandémie de COVID-19 installe ou normalise la télémédecine dans le système de santé, elle a contribué à créer la télésanté dans le Nord grâce au *Link for Kids* (lien pour les enfants) entre Thunder Bay et *The Hospital for Sick Children*.

« Quand j'ai été formée [à Toronto], je voyais beaucoup de patients qui voyageaient pour des choses qui, je l'ai appris plus tard, auraient pu être soignées à Thunder Bay, évoque-t-elle. Ainsi, au départ, ce lien a été formé entre le SickKids et Thunder Bay, pour réduire le nombre de déplacements que devaient faire les enfants et les familles jusqu'au sud de l'Ontario. »

Ce réseau de télémédecine permet désormais aux médecins de Thunder Bay d'offrir des services virtuels aux communautés éloignées du Nord, y compris de la formation et du soutien aux hôpitaux partenaires et aux dispensaires d'infirmières.

La docteure Bruni attribue à la création de l'École de médecine du nord de l'Ontario, où elle enseigne depuis 2005, l'amélioration de la couverture pédiatrique à Thunder Bay. « L'école attire des personnes qui aiment le Nord, qui viennent du Nord et qui veulent revenir dans le Nord, comme moi. »

En plus de son horaire clinique chargé, la docteure Bruni siège à divers comités provinciaux où elle est souvent la seule porte-parole du Nord, ce qu'elle priorise pour faire ressortir les difficultés de sa région. Elle est encouragée par la meilleure sensibilisation et par le plus grand intérêt à reconnaître et à corriger les iniquités en matière de santé dans les régions rurales et auprès des Autochtones, mais elle trouve qu'il reste encore beaucoup à faire.

Elle n'a pas l'air de vouloir arrêter de sitôt.

« Je pense que je vais poursuivre mon travail en première ligne parce qu'en fin de compte, c'est ma pratique et ce sont mes patients qui me donnent de l'énergie et l'envie de continuer. »

Selon les pédiatres, trop de temps d'écran peut compromettre le développement de l'enfant

Les familles réclament des conseils d'experts sur le temps d'écran, y compris ce qui est trop, ses effets sur le bien-être et la qualité des diverses formes de contenu numérique. La Société canadienne de pédiatrie recommande d'aborder l'utilisation des écrans par l'enfant et la famille lors des rendez-vous réguliers et a mis à jour ses lignes directrices de 2017 pour répondre à ce besoin dans un paysage médiatique en rapide évolution.

La compréhension de l'apprentissage et du développement des jeunes enfants est au cœur des nouvelles lignes directrices. Ainsi, les jeunes enfants apprennent mieux dans le cadre d'interactions réelles, en temps réel et dans un lieu réel, avec des personnes en chair et en os. « Les enfants se développent dans un environnement relationnel, et de plus en plus, ces relations incluent des écrans, explique la docteure Michelle Ponti, auteure principale et pédiatre à London, en Ontario. C'est pourquoi nos directives ne portent pas seulement sur la *quantité* de temps d'écran à laquelle les enfants sont exposés, mais également sur la *qualité* et le contexte de ce temps d'écran. »

Chez les enfants d'âge préscolaire, l'utilisation excessive des écrans, sans but ou dans une attitude passive, est liée à des retards de langage ou de développement socioaffectif, à des interruptions du cycle du sommeil et à une diminution de l'activité physique, mais les coûts les plus élevés proviennent des occasions ratées d'apprentissage expérientiel et de renforcement des relations.

La SCP maintient sa recommandation d'éviter les écrans chez les enfants de moins de deux ans. « Les écrans ne procurent aucuns bienfaits aux nourrissons et aux tout-petits, à l'exception du vidéobavardage interactif pour entretenir des relations à distance, précise la docteure Ponti, mais ils risquent de se substituer à des activités dont les bienfaits sur leur développement sont démontrés. »

Pour promouvoir de saines relations avec les médias numériques chez les jeunes enfants, les familles sont appelées à :

- utiliser le temps d'écran **en pleine conscience**, en évaluant soigneusement les écrans qui sont utilisés, le moment où ils le sont et la raison pour laquelle ils le sont;
- **donner l'exemple** de saines habitudes d'utilisation des écrans;
- **limiter** le temps d'écran chez les bébés et les tout-petits;
- **atténuer** les risques associés au temps d'écran en étant présentes et investies lors de l'utilisation des écrans.

In memoriam

La SCP offre ses sincères condoléances aux familles des membres suivants :

Docteur Barrett (Barry) Adams (1934-2022)
Ottawa (Ontario)

Docteur Anthony Ford-Jones (1948-2022)
Burlington (Ontario)

Docteure Candace Nayman (1995-2022)
Hamilton (Ontario)

Docteur Lee Stickles (1928-2022)
Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Docteur Esias van Rensburg (1963-2022)
Vancouver (Colombie-Britannique)

Merci aux commanditaires de la SCP

Platine

Abbott Nutrition Canada
Gestion financière MD Inc.
GlaxoSmithKline Inc.
Johnson & Johnson Inc.
Merck Canada
Organon Canada Inc.
Pfizer Canada
Sanofi Canada
Ultragenyx Canada Inc.

Or

AstraZeneca Canada
Medexus Pharma Canada

Argent

Laboratoires La Roche-Posay
Pendopharm, division de Pharmascience Inc.
WaterWipes Inc.

Bronze

Elvium Sciences de la vie
Instituts de recherche en santé du Canada
Mead Johnson Nutrition
Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Inc.

DATES À RETENIR!

Consultez le site www.cps.ca/fr/imich pour en savoir plus

Êtes-vous membre d'une communauté, chercheur, universitaire ou clinicien et travaillez-vous avec des enfants et des adolescents issus des Premières Nations, inuits, métis ou autochtones originaires des États-Unis, de l'Alaska ou d'autres pays?

Prévoyez d'assister au seul congrès consacré à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents autochtones d'Amérique du Nord et d'ailleurs.



10^e congrès international sur la santé des enfants autochtones

du 24 au 26 mars 2023 – Tulsa (Oklahoma)



Au plaisir de vous voir à Halifax!



**Soyez des nôtres en 2023, au
100^e congrès annuel de la SCP**



congresannuel.cps.ca