



gazette_{SCP}

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE | AUTOMNE • HIVER 2024

Un trio qui fait l'histoire

Chacune est une cheffe de file et une pionnière à part entière. Et ensemble, les docteurs Johanne Harvey, Laura Sauvé et Natasha Johnson marquent l'histoire de la Société canadienne de pédiatrie.

Pour la première fois depuis la création de la SCP en 1922, les trois postes de direction les plus élevés sont occupés par des femmes. Il est peu probable que ce soit la dernière, mais le fait qu'il ait fallu plus de 100 ans avant de briser ce plafond de verre en surprendra peut-être certains.

La docteure Harvey, une spécialiste de la médecine de l'adolescence du Québec qui a entrepris son mandat à la présidence en juin, est seulement la neuvième femme à occuper ce poste (et plus de la moitié y ont été nommées ces dix dernières années). Lui succédera l'an prochain la docteure Sauvé, infectiologue pédiatre de la Colombie-Britannique qui siège



Docteure Johanne Harvey



Docteure Laura Sauvé



Docteure Natasha Johnson

actuellement à la présidence désignée, puis la docteure Natasha Johnson, qui pratique la médecine de l'adolescence à l'Université McMaster de Hamilton et exerce les fonctions de vice-présidente.

« Je suis fière et enchantée », affirme la docteure Harvey en parlant des membres de

l'équipe qui, conjointement avec le docteur Jeff Critch, président sortant, sont les « dirigeants » de la SCP.

La docteure Harvey se souvient d'avoir été la seule femme médecin au sein de son département en début de carrière, mais elle ajoute que sa clinique de Chicoutimi reflète désormais beaucoup mieux la démographie des

SUITE EN PAGE 2

SUITE DE LA PAGE 1

genres. L'Institut canadien d'information sur la santé souligne qu'en 2022, les femmes représentaient 49,7 % des médecins de famille et 40,2 % des médecins spécialistes du Canada.

Malgré la quasi-parité des genres chez les praticiens, la place des femmes dans des postes de direction n'est pas encore assurée. Selon la docteure Sauvé, il « reste des obstacles... et moins de possibilités » pour les femmes dans des postes universitaires, malgré les progrès. Elle se souvient d'avoir souvent été la seule femme parmi ses collègues infectiologues, mais ajoute que « les [chefs de département] ont maintenant plus conscience des enjeux liés au genre ».

Lorsque les femmes font partie d'un autre groupe historiquement sous-représenté, les défis sont encore plus lourds.

« Il est rare de voir des personnes racisées occuper des postes de direction », remarque la docteure Johnson, première pédiatre noire, tous genres confondus, à être élue à la vice-présidence de la SCP. « Chacun a le même potentiel... [et] si la communauté n'est

pas reflétée parmi les dirigeants, nous devons nous interroger sur les obstacles qui les bloquent. »

Outre son travail clinique, la docteure Johnson copréside le comité de diversité et d'inclusion du programme de médecine prédoctorale de l'Université McMaster. Elle trouve important que les étudiantes et étudiants voient des personnes qui leur ressemblent dans des postes de direction.

Comme bien des femmes qui mènent une carrière exigeante, la docteure Johnson a un autre emploi à temps plein à la maison, celui de mère monoparentale de deux adolescents. Les docteurs Harvey et Sauvé, qui sont aussi des mères, constatent que de nombreuses femmes médecins assument plus de responsabilités à la maison que leurs collègues de sexe masculin et qu'il peut être difficile d'accepter des postes de direction lorsque les enfants sont petits.

Pourtant, de plus en plus de femmes acceptent des postes de direction bénévoles au sein de la SCP et contribuent à façonner à la fois l'organisation et la profession.

Inclus dans cet envoi : ressources sur le jeu risqué

Une nouvelle affiche et une ressource vous sont offertes pour orienter les échanges sur le jeu risqué avec les familles.

Ce matériel s'inspire du document de principes de la SPC publié en janvier dernier, qui souligne l'importance du jeu extérieur non structuré, et particulièrement du « jeu risqué », pour la santé et le bien-être des enfants.

Le jeu risqué peut améliorer la santé physique, mentale et sociale et contribue à la prévention et à la prise en charge d'affections comme l'obésité, l'anxiété et les problèmes de comportement. Pendant le jeu risqué, les enfants apprennent à détecter et à évaluer les difficultés, ce qui les aidera à avoir confiance en leurs décisions et leurs capacités.

Ces ressources ont été financées par une subvention sans restrictions de Bon départ. Pour en savoir plus sur le jeu risqué, consultez la page cps.ca/fr/documents/position/le-jeu-risque-exterieur.



gazette_{SCP}

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

Collaboratrices

Geneviève Brouillette
Maira Munaaba
Jennie Strickland
Lindsay Thistle

Conception et graphisme

Fairmont House Design

Traduction

Dominique Paré

Pour connaître les tarifs publicitaires, prenez contact avec Maira Munaaba, 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/fr • 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.

Nous vous présentons les nouveaux membres du conseil d'administration de la SCP

Le conseil d'administration de la SCP a accueilli plusieurs nouveaux membres en juin. Chacun apporte une riche expérience à la SCP et à sa communauté. Pour obtenir la liste complète des membres du conseil 2024-2025, consultez le site www.cps.ca/fr.

Eugene Ng

Le docteur Eugene Ng, nouveau membre du conseil de l'Ontario, est néonatalogiste au Sunnybrook Health Sciences Centre, où il est également chef et directeur médical de la pédiatrie néonatale et développementale. Sa passion pour la néonatalogie a émergé pendant sa résidence, alors qu'il s'est intéressé à la rapide évolution des innovations.

Membre de longue date de la section de la médecine néonatale et périnatale et du comité d'étude du fœtus et du nouveau-né de la SCP, il est l'auteur principal de la mise à jour d'un document de principes sur l'hyperbilirubinémie qui en est aux dernières phases de rédaction. C'est également l'auteur de documents de principes sur la vitamine K, la paralysie néonatale du plexus brachial et le traitement par surfactant exogène chez le nouveau-né.

Après avoir collaboré avec la SCP pendant plus de dix ans à des enjeux de néonatalité, le docteur Ng est ravi de devenir membre du conseil d'administration et souhaite continuer de promouvoir l'information médicale auprès d'un vaste public.

Le saviez-vous? Le docteur Ng est un musicien talentueux qui joue du piano depuis l'âge de cinq ans.

Sidd Thakore

Le docteur Sidd Thakore, qui représente l'Alberta, est pédiatre à l'Alberta Children's Hospital de Calgary.

Cet ancien président de la section de la pédiatrie hospitalière de la SCP siège actuellement au conseil d'administration de l'Alberta Medical Association. C'est le coauteur de récentes directives de la SCP sur la prise en charge de l'acidocétose diabétique pédiatrique. À son hôpital, il a milité pour la création d'une clinique



de suivi des patients ayant des besoins complexes peu après leur congé de l'hôpital, un modèle maintenant utilisé dans les urgences de Calgary.

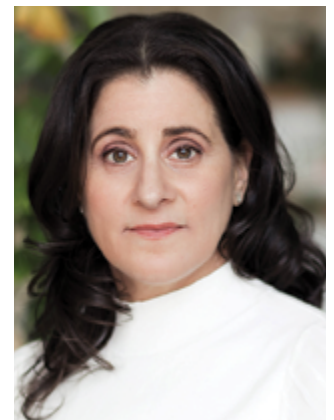
Le saviez-vous? Le docteur Thakore, qui adore les rénovations domiciliaires, se construit une nouvelle terrasse.

Amy Ornstein

Bénévole de longue date pour la SCP, la docteure Amy Ornstein arrive au conseil en 2024 pour représenter la Nouvelle-Écosse. Elle est spécialisée en maltraitance d'enfants au IWK Health Centre de Halifax, où elle est directrice médicale de l'équipe de réponse aux traumatismes et à la violence présumés. Elle est également professeure de pédiatrie à l'Université Dalhousie.

La docteure Ornstein est présidente sortante de la section de prévention de la maltraitance d'enfants et d'adolescents de la SCP et vient de terminer un mandat de quatre ans à la présidence du comité du congrès annuel.

Le saviez-vous? Sous les encouragements de sa fille, la docteure Ornstein apprend à faire du surf.



Jhanahan Sriranjani

Le docteur Jhanahan Sriranjani siège au conseil d'administration à titre de vice-président de la section des résidents. Résident de troisième année à l'Université McMaster de Hamilton, il s'intéresse à la méthodologie de la recherche en santé et a participé à la construction d'un jardin communautaire au McMaster Children's Hospital.

Il s'affaire également à défendre des causes comme le jeu sécuritaire et le développement de l'enfant, afin que chaque enfant ait la possibilité de jouer.

Le saviez-vous? Le docteur Sriranjani a travaillé quelques mois dans un garage après sa première année d'université et retape actuellement une Mazda Miata 1999.





Au cours des trois prochaines années, la SCP portera une attention particulière à la santé mentale, à la santé de l'environnement et aux effectifs pédiatriques.

Lancement des priorités stratégiques 2024 à 2027

Après avoir échangé et consulté les membres et la direction pendant un an, la Société canadienne de pédiatrie a dévoilé ses nouvelles priorités stratégiques lors de son congrès annuel à Vancouver. Au cours des trois prochaines années, elle portera une attention particulière à la santé mentale, à la santé de l'environnement et aux effectifs pédiatriques.

Ces priorités se dégagent d'un processus issu d'une vaste analyse environnementale pour déterminer les tendances en pédiatrie et les facteurs qui influent sur la santé des enfants et des adolescents, tant au Canada que dans des pays comparables.

L'analyse a également tenu compte d'importantes sources internationales, c'est-à-dire des organisations mondiales qui travaillent en santé de l'enfant et de l'adolescent, des sociétés professionnelles de pédiatrie et des organisations axées sur la santé des enfants et des adolescents du Canada, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Royaume-Uni et des États-Unis.

Pour restreindre la liste de priorités potentielles de la SCP, un groupe de travail du conseil d'administration et de la haute direction a réfléchi à la mission et aux forces de l'organisation, au contexte actuel de la pédiatrie au Canada et à ce qui est réalisable en trois ans.

Les groupes de direction, c'est-à-dire les comités, les sections et les groupes de travail, et l'ensemble des membres ont été invités à donner leur opinion en vue de peaufiner les priorités.

En santé mentale, la SCP s'attardera à l'utilisation des écrans, à l'accès aux mesures de soutien et aux services ainsi qu'aux enfants et aux adolescents ayant des maladies chroniques et des affections complexes. Le travail en santé de l'environnement sera axé sur la formation et le soutien des médecins, les revendications politiques et les changements que la SCP peut apporter à son organisation. Quant aux initiatives liées aux effectifs médicaux, elles prioriseront la collecte de données, l'harmonisation de la capacité de la main-d'œuvre avec les besoins des patients et la diminution du fardeau que sous-tend l'exercice de la pédiatrie.

Le groupe de travail sur la planification stratégique est composé des docteurs Jared Bullard, Kelly Cox, Jeff Critch, Johanne Harvey, Anne Rowan-Legg, membres du conseil d'administration, de même que du docteur Mark Feldman, ancien président, et du docteur Sam Wong, directeur des affaires médicales de la SCP.

A graphic with a grey and white background. At the top left is the logo of the Canadian Pediatric Society (SCP), a stylized figure with arms raised. To its right is the text "Société canadienne de pédiatrie". On the right side, the years "2024" and "2027" are written in a large, bold, blue font. Below this, the words "PRIORITÉS STRATÉGIQUES" are written in a large, bold, green font. At the bottom, the text "LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS" is written in a large, bold, white font with a blue outline. Below that, "SANTÉ ENVIRONNEMENTALE" is written in a large, bold, white font with a blue outline. At the very bottom, "EFFECTIFS PÉDIATRIQUES" is written in a large, bold, white font with a blue outline. The background of the bottom section is a repeating pattern of the words "ÉQUITÉ", "RÉACTIVITÉ", and "ANTIRACISME" in a light blue color.



« Il peut être accablant de comprendre pleinement le fardeau lié à ces enjeux. Et c'est une expérience normale. »

Docteure Anna Gunz

Pleins feux sur la santé de l'environnement

Rappelez-vous un moment où vous avez ressenti les effets des changements climatiques. C'était peut-être une journée d'octobre exceptionnellement chaude pour la saison, une pluie plus abondante en une journée que ce que vous avez l'habitude de voir en un mois ou un soleil orangé surréaliste à travers la fumée des feux de forêt. Si vous habitez dans l'une des régions les plus vulnérables du pays, votre communauté a peut-être dû être déplacée à cause des incendies ou des inondations. Vous avez peut-être une vue imprenable sur la fonte des banquises, l'érosion des côtes et la perte d'un mode de vie.

Pensez maintenant aux conséquences éventuelles de tous ces événements sur vos patients. Les nourrissons, les enfants et les adolescents sont plus vulnérables aux répercussions des changements climatiques en raison de leur anatomie (ils métabolisent plus d'eau, d'air et de nourriture par kilogramme que les adultes), certains peinent à imaginer leur avenir dans un monde en rapide mutation et leur santé mentale souffre des déplacements, des pertes et du deuil écologique.

« Il peut être accablant de comprendre pleinement le fardeau lié à ces enjeux, affirme la docteure Anna Gunz, présidente de la section de la santé de l'environnement de la SCP. Et c'est une expérience normale. »

Les changements climatiques peuvent amplifier les effets des indicateurs de la santé de l'environnement, qu'il s'agisse de la

dégradation des sols ou de la diminution de l'eau potable, de la qualité de l'air et du sol ou de la perte de la biodiversité. Il est impossible de distinguer la santé des humains de celle de nos environnements, mais tandis que nous cherchons à passer la même tempête, nous ne sommes pas tous dans le même bateau. Les fœtus, les nourrissons et les enfants défavorisés sur le plan socioéconomique, les personnes autochtones ou celles qui vivent avec une maladie chronique sont plus à risque et doivent recevoir une attention particulière.

Un rapport des Nations Unies de 2023, intitulé *Le futur c'est maintenant*, a classé le Canada au 28^e rang de 39 pays riches sur le plan du bien-être environnemental et expliqué à la fois les effets des questions environnementales sur nos enfants et la participation de l'ensemble du Canada au portrait mondial.

La SCP a entrepris des travaux en vue de s'assurer que les pédiatres canadiens comprennent les multiples conséquences des changements climatiques et des facteurs environnementaux sur la santé des enfants et des adolescents et en vue de rédiger des directives réalisables sur la pratique clinique et les familles.

Nous espérons que vous et vos patients vous sentirez représentés et soutenus alors que nous ferons cheminer notre priorité en santé de l'environnement. Mais nous n'y parviendrons pas seuls. Transmettez-nous vos idées, vos inquiétudes et vos réflexions, à info@cps.ca. Ensemble, nous pouvons nous assurer de meilleurs lendemains pour les enfants et les adolescents d'aujourd'hui.

Recherchés : Membres du comité de lecture de la revue de la SCP

Notre revue, *Paediatrics & Child Health*, dépend de membres volontaires au comité de lecture pour conserver sa qualité et sa rigueur scientifiques. Le comité de lecture aide la revue, qui aide la pédiatrie. Vous souhaitez vous investir? Pour recevoir une invitation, écrivez à journal@cps.ca et précisez vos domaines de compétence et d'intérêt. Nous recherchons tout particulièrement des pédiatres généraux.



*Certains nouveaux arrivants
« ne font pas confiance au
système de santé ou au
gouvernement de la même
manière que les personnes
qui ont grandi au Canada. »*

Docteur Chuck Hui

Un projet pour améliorer l'expérience vaccinale des familles de nouveaux arrivants

Alors que des maladies évitables par la vaccination comme la rougeole et la coqueluche refont leur apparition dans le monde et au Canada, le milieu de la santé doit contribuer à s'assurer que les enfants et les adolescents sont pleinement vaccinés.

C'est pourquoi la Société canadienne de pédiatrie prépare un nouveau programme pour contribuer à accroître l'acceptation vaccinale chez les familles de nouveaux arrivants, qui sont aux prises avec des obstacles supplémentaires à la vaccination. Dirigé par le groupe de travail des soins aux enfants néo-canadiens (SENC), le projet consistera à préparer des formations et des ressources pour aider les professionnels de la santé à mieux comprendre certaines perspectives uniques de la vaccination dans les familles de nouveaux arrivants et à atténuer les obstacles qui contribuent à la réticence envers la vaccination ou qui empêchent la pleine vaccination des enfants et des adolescents.

L'une des premières difficultés à l'obtention de services de vaccination accessibles pour les nouveaux arrivants provient de la fragmentation du système de santé canadien, explique le docteur Chuck Hui, président du groupe de travail des SENC et infectiologue pédiatre au CHEO d'Ottawa. « Certaines provinces et certains territoires recourent à des cliniques spécialisées, d'autres font appel aux pharmacies, et d'autres préfèrent les soins de première ligne », image-t-il. Ces divergences peuvent sembler particulièrement déconcertantes pour les nouveaux arrivants, qui peuvent se décourager de chercher des services de vaccination en raison de la confusion à s'orienter dans le système de santé.

En plus des obstacles structurels, des facteurs socioculturels peuvent influencer sur l'adoption des vaccins dans les familles de nouveaux arrivants. Certains nouveaux arrivants « ne font pas confiance au système de santé ou au gouvernement de la même manière que les personnes qui ont grandi au Canada », affirme le docteur Hui. Ils n'ont peut-être pas l'impression que ces établissements sont des sources d'information fiables sur la santé.

Il ajoute que, plutôt, « ils se tournent vers leur propre communauté et demandent même parfois conseil aux experts ou aux dirigeants de leur pays d'origine pour décider de se faire vacciner ou non. »

Consciente de la diversité des expériences des nouveaux arrivants, la SCP collabore avec Our Kids' Health, un projet dirigé par le docteur Ripudaman Minhas, pédiatre du développement qui est actif dans les réseaux sociaux pour transmettre des messages de santé à des communautés culturelles et linguistiques particulières. Our Kids' Health (kidshealthnetwork.org) incite les membres des communautés à fixer des priorités et à préparer de l'information pertinente sur la santé, transmise par des professionnels de la santé qui s'identifient eux-mêmes à un groupe linguistique ou culturel donné.

Le docteur Minhas et son équipe consulteront des groupes de leur réseau, y compris dans les communautés pendjabies, philippines, noires, hispaniques, ukrainiennes et inuites, ainsi que dans les familles qui parlent tamoul, arabe, cantonais et mandarin. Les consultations permettront de comprendre les divers points de vue sur la vaccination et les mesures que peuvent prendre les professionnels de la santé pour favoriser la confiance envers les vaccins. Le docteur Minhas a présenté les perspectives préliminaires des consultations pendant une séance de la Conférence canadienne sur l'immunisation de novembre.

La SCP puisera dans les commentaires tirés des consultations pour préparer des formations et des ressources à l'intention des professionnels de la santé, y compris un webinaire de la séance scientifique nationale, tandis que Our Kids' Health créera des ressources pour les familles.

Le projet, qui se poursuivra jusqu'en mars 2026, est financé par le Fonds de partenariat d'immunisation de l'Agence de la santé publique du Canada.



L'équipe de recherche possède les compétences nécessaires pour détecter les rôles des biais et de l'iniquité d'accès aux soins dans les études de prévalence antérieures.

Nouvelle étude du PCSP sur le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale

Le trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) décrit les effets de l'exposition prénatale à l'alcool (EPA) sur le corps et le cerveau en développement; on ne connaît pas le nombre de jeunes Canadiens qui en vivent les conséquences. En effet, le TSAF, difficile à diagnostiquer, demeure souvent non détecté. C'est une déficience permanente aux origines congénitales, mais ses conséquences pourraient être limitées, et même prévenues si on balayait les obstacles aux soins prénatals et si on garantissait un accès équitable au diagnostic, aux mesures de soutien et aux services.

Le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) lancera bientôt une étude de deux ans sur le nombre et la nature des nouveaux cas de TSAF chez les enfants de six à 12 ans, et il est prévu que les 2700 pédiatres et surspécialistes recevront les premières déclarations mensuelles en novembre. Les objectifs de l'étude sont évidents : décrire comment le TSAF est diagnostiqué et en estimer l'incidence minimale selon l'âge, le sexe et le lieu de résidence.

Toutefois, les facteurs aggravants abondent. Selon les directives actuelles, pour diagnostiquer le TSAF au Canada, il faut obtenir de l'information détaillée sur l'EPA, laquelle n'est pas toujours disponible. La question des traumatismes en cours ajoute à la complexité du diagnostic. La crainte de l'ostracisme et de la méfiance systémique peut également empêcher les familles de demander une évaluation du TSAF pour leur enfant ou de parler d'EPA avec leur professionnel de la santé.

Heureusement, les investigateurs principaux de l'étude, Adam Probert et les docteurs Sabrina Eliason et Christine Looock, sont pleinement

conscients de ces difficultés et du besoin de produire des données canadiennes pour y répondre.

L'équipe de recherche possède les compétences nécessaires pour détecter les rôles des biais et de l'iniquité d'accès aux soins dans les études de prévalence antérieures. Adam Probert, qui cherche à améliorer les données de surveillance du TSAF depuis 2019, est épidémiologiste principal à la Division des maladies et affections chroniques de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La docteure Eliason est une ancienne présidente de la section de la pédiatrie du développement de la SCP, professeure adjointe à l'Université de l'Alberta et directrice médicale de la clinique du TSAF pédiatrique du Glenrose Rehabilitation Hospital d'Edmonton. La docteure Looock est l'une des membres fondatrices de la section de la pédiatrie sociale de la SCP, coautrice des directives diagnostiques canadiennes du TSAF de 2005 et de 2015 et professeure agrégée à l'Université de la Colombie-Britannique. Les autres membres de l'équipe sont les docteurs Michael Sgro (St. Michael's Hospital, Toronto), Leigh Wincott (Université de l'Alberta), Gurpreet Salh (Sunny Hill Centre for Children, Vancouver), Melissa Tremblay (Université de l'Alberta) et madame Sarah Palmeter (ASPC).

L'équipe de recherche a hâte de passer à la phase de mise en œuvre de l'étude, qui permettra de mieux comprendre la portée et la gravité des nouveaux cas de TSAF diagnostiqués au Canada ainsi que les pratiques qui favorisent le diagnostic. Des études comme celle-là contribuent à mieux faire connaître le TSAF et à fournir les données probantes nécessaires pour appuyer la prévention, le diagnostic et les services de santé.

Docteur Maurice Bouchard (1933-2024)

C'est avec tristesse que la Société canadienne de pédiatrie a appris le décès du docteur Maurice Bouchard, ancien président de la SCP (1982-1983) et partisan de longue date de l'organisation. C'était une présence bienvenue au congrès annuel bien après qu'il eût terminé d'exercer la pédiatrie. Il laissera un souvenir impérissable auprès du personnel et des membres de la SCP, de même que de ses anciens étudiants et collègues du CHUL et du Centre mère-enfant Soleil de Québec. Toutes nos pensées vont à sa famille.





En réponse au besoin croissant de soins pédiatriques plus accessibles en santé mentale, la prise en charge était au premier plan et des ateliers ont porté sur la thérapie cognitivo-comportementale, les stratégies comportementales et la formation des parents.

Une communion des esprits pour la santé mentale

Le Congrès canadien sur la santé mentale des enfants et des adolescents, qui a eu lieu à Toronto en novembre, était une première pour la SCP tant pour ce qui est de son ampleur que de son contenu. Les plus de 150 congressistes de partout au Canada étaient formés de pédiatres, de médecins de famille, d'infirmières praticiennes, d'enseignants et de travailleurs sociaux. Quand ils sont rentrés chez eux, ils en savaient beaucoup plus sur :

- les troubles courants, les facteurs de risque, les facteurs protecteurs et les évaluations;
- les stratégies et les approches des divers rôles et milieux de soins;
- les possibilités de services et de soutien coopératifs;
- les façons de contrer les idées fausses, de renforcer la compréhension avec les familles et de créer des environnements de soutien.

En réponse au besoin croissant de soins pédiatriques plus accessibles en santé mentale, la prise en charge était au premier plan et des ateliers ont porté sur la thérapie cognitivo-comportementale, les stratégies comportementales et la formation des parents.

D'autres séances ont abordé le traitement d'affections comme le TDAH, la dépression et les troubles anxieux pédiatriques. Une séance sur des « sujets d'actualité » s'est attardée sur le rôle de la pharmacologie dans les troubles des conduites alimentaires, la pharmacogénomique et les ISRS.

L'« écho » entre le programme et les récentes priorités stratégiques de la SCP était également frappant. La docteure Daphne Korczak, coprésidente du congrès et présidente du groupe de travail sur la santé mentale de la SCP, a accueilli les congressistes à l'ouverture du congrès par une allocution au cours de laquelle elle a qualifié la santé mentale de priorité absolue pour la SCP au cours des trois prochaines années, notamment l'utilisation des écrans et l'accès aux professionnels et aux services. La SCP priorisera également la santé mentale en cas d'affections chroniques et complexes.

De récents documents de principes du comité de la santé de l'adolescent, du groupe de travail de la petite enfance, du comité de la santé mentale et des troubles du développement et du groupe de travail sur la santé mentale ont trouvé une résonance dans le programme du congrès, avec des sujets comme les effets des réseaux sociaux sur la santé mentale des adolescents, la promotion de la résilience chez les jeunes LGBTQI2+, la prise en charge des urgences en pédiatrie communautaire et le soutien de la santé mentale et du développement pendant la petite enfance.

Les diapositives et le reste du matériel des conférenciers sont réservés aux congressistes dans le site Web du congrès (<https://cps.ca/fr/cccmh>).

Nous exprimons notre sincère gratitude aux docteurs Jae-Marie Ferdinand et Daphne Korczak qui ont coprésidé ce tout premier congrès de la SCP sur la santé mentale.

Winnipeg accueillera le Congrès sur la santé des enfants et adolescents autochtones

Des universitaires et des chercheurs de partout en Amérique du Nord et d'ailleurs dans le monde présenteront les résultats de leurs travaux lors du 11^e Congrès international sur la santé des enfants autochtones (CISEA) qui se déroulera à Winnipeg en mars 2025.

Ce congrès bisannuel, codirigé par la Société canadienne de pédiatrie, le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et l'American Academy of Pediatrics, est un endroit où les membres des communautés, les chercheurs et les cliniciens explorent les programmes et les services de promotion de la santé aux Premières Nations, aux Inuits, aux Métis, aux Autochtones américains et originaires de l'Alaska ou aux autres enfants et adolescents autochtones.

Les plénières et les ateliers porteront sur des sujets comme le développement précoce de l'enfant, le bien-être de l'enfant, l'autisme, les services de sage-femme, le principe de Jordan et le militantisme des jeunes.

Coprésidé par le docteur Ryan Giroux, du comité d'étude des Premières Nations, des Inuits et des Métis de la SCP, et par la docteure Kate Golski, du comité de la santé des enfants autochtones américains de l'AAP, le congrès inclura également des communications orales et par affiche.

Le CISEA a été présenté pour la première fois en 2005 sous forme de congrès conjoint de la SCP et de l'AAP. Depuis, il est programmé tous les deux ans, en alternance dans des villes du Canada et des États-Unis. Le plus récent s'est déroulé à Tulsa, en Oklahoma, en 2023.

Pour en savoir plus ou vous inscrire, consultez la page www.cps.ca/imich.

L'observation des signes précoces de diabète pour éviter l'acidocétose au diagnostic

Un diagnostic rapide est essentiel à la prévention de l'acidocétose diabétique, une affection au potentiel mortel causée par un délai avant de diagnostiquer et de traiter un nouveau cas de diabète. Les symptômes du diabète non diagnostiqué, c'est-à-dire la soif, la consommation de liquides et des urines excessives, sont souvent observables pendant la journée d'école. Les enseignants et le personnel scolaire peuvent jouer un rôle important en avisant les familles de consulter un médecin.

C'est pourquoi une équipe de chercheurs du Sick Kids, dirigée par la docteure Rayzel Shulman, endocrinologue pédiatre, a lancé une étude pour informer le personnel scolaire des signes précoces du diabète et des mesures à prendre en cas de symptômes chez un élève.

« Le taux d'acidocétose diabétique au moment du diagnostic de diabète a augmenté considérablement pendant la pandémie de COVID-19, a précisé la docteure Shulman. Nous souhaitons former les personnes qui voient des enfants et des adolescents au quotidien pour qu'elles reconnaissent ces signes révélateurs précoces et encouragent les familles à agir avant l'apparition d'une acidocétose diabétique. »

L'étude est financée par Diabète Canada et codirigée par des équipes du Sick Kids et du bureau de diffusion et de reproduction du Women's College Hospital. En collaboration avec des écoles de Saskatoon et d'Ottawa, l'équipe de recherche évalue la faisabilité de mettre en œuvre du matériel à l'intention des enseignants (vidéo, affiche et feuille d'information au personnel scolaire) pour expliquer les signes de diabète et l'importance de consulter immédiatement un professionnel de la santé en cas de symptômes.

L'équipe de recherche a également créé une infographie destinée aux professionnels de la santé, en collaboration avec le comité consultatif de l'éducation publique de la SCP, sur le diagnostic du diabète chez les enfants et les adolescents.

Pour en savoir plus, consultez les pages linktr.ee/signsofdiabetesinchildren ou diabetealecole.ca.

Diagnostic du diabète chez les enfants: information pour les professionnels de la santé

Au Canada, au moins un enfant d'âge scolaire sur 300 est atteint de diabète.

Si les signes du diabète de type 1 et 2 ne sont pas détectés et que la maladie n'est pas traitée rapidement, les enfants pourraient développer une acidocétose diabétique.

PORTEZ UNE ATTENTION PARTICULIÈRE AUX ENFANTS QUI PRÉSENTENT L'UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS:



AGISSEZ IMMÉDIATEMENT

- Procédez à une analyse d'urine en utilisant une bandelette réactive OU en procédant à une analyse instantanée du sang capillaire **dans votre cabinet**.
- Si l'analyse d'urine confirme la présence de glucose (avec ou sans cétones) ou si le taux de glycémie est élevé, vous devez **immédiatement** discuter du cas de cet enfant avec un préposé du programme pédiatrique du diabète le plus proche.
- Si vous n'êtes pas en mesure de rejoindre immédiatement un préposé du programme pédiatrique du diabète, veuillez référer cet enfant directement aux services des urgences le plus proche afin qu'il puisse être évalué et traité.

NE TARDEZ PAS!

Ne recommandez **pas** des analyses en laboratoire pour un enfant présentant des symptômes puisqu'il pourrait développer une acidocétose avant que les analyses ne soient faites ou que les résultats ne soient examinés!



linktr.ee/signsofdiabetesinchildren

Pour plus d'information, balayez ce code QR.

La SCP rend hommage à une promotrice de la petite enfance

La docteure Robin Williams, promotrice de longue date de l'importance du développement de la petite enfance, s'est vu décerner le prix Alan Ross en juin, dans le cadre du congrès annuel de la SCP à Vancouver.

La docteure Williams, une ancienne présidente de la SCP qui préside actuellement le groupe de travail de la petite enfance, a été médecin hygiéniste en chef de la région du Niagara pendant 16 ans, où son travail sur le développement de l'enfant a contribué à la mise en place des congés parentaux et des centres de la petite enfance de l'Ontario. Pour son rôle de conceptualisation et de mise en œuvre de la stratégie du bilan de santé à 18 mois en Ontario, elle a reçu l'Ordre du Canada en 2013. Cheffe de file bénévole auprès de la SCP, elle a créé des stratégies pour favoriser des rôles parentaux positifs et l'alphabétisation précoce et réagir aux expériences négatives de l'enfance et à la santé relationnelle précoce.



La docteure Robin Williams, deuxième à partir de la droite, a reçu le prix Ross des mains de Laura Plante, conseillère scientifique de l'alimentation pédiatrique chez Abbott, du président sortant de la SCP, le docteur Jeff Critch, et de la lieutenante-gouverneure de la Colombie-Britannique, l'honorable Janet Austin.

C'est l'une des membres fondatrices du Comité d'examen des décès d'enfants où, pendant plus de 20 ans, elle a analysé les décès inhabituels d'enfants et formulé des recommandations pour améliorer les systèmes et la sécurité des enfants. Pendant la pandémie du SRAS, elle a participé au groupe scientifique ontarien sur le SRAS dont le rapport et les recommandations ont entraîné la création de Santé publique Ontario. Pendant la pandémie de COVID-19, elle a défendu la santé des enfants à titre de médecin hygiéniste en chef adjointe et de conseillère spéciale de la stratégie vaccinale de l'Ontario auprès du ministère de la Santé.

Créé en 1976, le prix Alan Ross est l'honneur le plus prestigieux que décerne la SCP. Ce prix annuel, qui souligne l'excellence d'une vie dans les domaines de la recherche, de l'enseignement, des soins et des revendications en pédiatrie, est financé par une subvention sans restrictions d'Abbott.

Participez à trois jours de formation sur une série de sujets conçus à l'intention des professionnels de la santé

 **QUÉBEC**
MAY 29-31
DU 29 AU 31 MAI **2025**

cps.ca/fr/annual-conference



« Nous tentons de nous employer à reconnaître que le parcours de santé de chacun se compose de hauts et de bas et que si on fait face à des sujets plus difficiles, il faut les normaliser et trouver des moyens d'en parler en en faisant ressortir les forces. »

Docteur Matt Carwana

La mobilisation des jeunes au cœur d'un projet de soins respectueux des traumatismes

Un nouveau projet de la SCP dirigé par les docteurs Matt Carwana et Shazeen Suleman compte sur la mobilisation des jeunes pour éclairer les conseils aux professionnels de la santé des enfants sur les soins respectueux des traumatismes.

« Avant de proposer un guide de pratique national, nous devons nous assurer de connaître le point de vue des jeunes afin de recommander de véritables pratiques exemplaires », explique le docteur Carwana, pédiatre de Vancouver et président actuel de la section de la pédiatrie sociale de la SCP.

Ce projet est unique, parce que les publications scientifiques excluent souvent les points de vue des jeunes sur les soins respectueux des traumatismes. En mettant la voix des jeunes au cœur des préoccupations, la SCP trouvera des données probantes que les professionnels de la santé pourront utiliser en toute confiance dans leur pratique, en sachant qu'elles sont renforcées par l'expérience vécue des jeunes.

« Les membres du projet ont fait un effort concerté pour mobiliser non pas des points de vue communautaires, mais une foule de ces points de vue, insiste le docteur Suleman, un pédiatre qui habite en Californie et qui a déjà présidé une section. Il est important de prodiguer des soins respectueux des traumatismes à chacun, parce que quand une personne traverse la porte, on ne connaît pas son bagage. On ne peut pas présumer à sa seule apparence si elle a vécu ou non des traumatismes. »

Les consultations auprès de jeunes de partout au Canada ont visé à acquérir leur confiance et à célébrer leur résilience et leur force. Les

participants représentaient de multiples identités intersectionnelles, y compris des jeunes ayant des handicaps, des jeunes demandeurs d'asile, des jeunes racisés et des jeunes autochtones.

« On a tendance à penser que les soins respectueux des traumatismes exigent la récapitulation détaillée des traumatismes, mais ce n'est pas le cas, remarque le docteur Carwana. Nous tentons de nous employer à reconnaître que le parcours de santé de chacun se compose de hauts et de bas et que si on fait face à des sujets plus difficiles, il faut les normaliser et trouver des moyens d'en parler en en faisant ressortir les forces. »

La culmination du projet, prévue pour 2025, prendra la forme d'un rapport découlant des consultations, d'un document de directives sur le milieu sécuritaire et accueillant que les professionnels de la pédiatrie peuvent offrir à tous les enfants et les adolescents, de même que des ressources supplémentaires pour les professionnels de la santé.

En attendant, le docteur Suleman donne ces conseils à ses collègues :

« Les soins respectueux des traumatismes constituent une pratique active à laquelle vous devez toujours aspirer de réfléchir, y compris votre style de pratique et les biais que vous pouvez atténuer. [Et] vous ne pouvez pas prodiguer ces soins si vous êtes fatigué, épuisé, si vous avez faim ou êtes aux prises avec vos propres difficultés et vos propres démons. Prendre le temps de prendre soin de vous fait partie intégrante du fonctionnement de tout bon praticien qui respecte les traumatismes. »

Paediatrics & Child Health

La revue officielle de la Société canadienne et la seule revue de pédiatrie au Canada à être révisée par un comité de lecture

BIENTÔT EN LIGNE SEULEMENT

À compter de janvier 2025, *Paediatrics & Child Health* ne sera publiée qu'en ligne, ce qui réduira notre empreinte écologique et vous procurera une expérience de lecture encore plus directe et immersive.



INSCRIVEZ-VOUS AUX ALERTES

Lisez le code QR pour être avisé dès que les articles sont publiés en ligne et ne jamais rater de nouveau contenu.