



SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE

gazette SCP



janvier-février 2011

Le programme de surveillance : un succès depuis 15 ans

Tout a commencé en 1996 avec une poignée de pathologies à l'étude. Depuis, le programme a eu des répercussions considérables sur les enfants, les adolescents et leur famille.

Cette année, le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) célèbre son quinzième anniversaire. Le PCSP, qui collige des données sur des pathologies rares et des problèmes de santé émergents chez les enfants et les adolescents, a vu sa portée et son influence croître très rapidement. Le programme est devenu un outil rentable et opportun, dont la fonction de surveillance est précieuse au sein de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

« La surveillance nationale de pathologies rares est essentielle pour obtenir des renseignements suffisants », affirme la docteure Danielle Grenier, directrice des affaires médicales de la SCP. « Les patients atteints de maladies rares peuvent se sentir seuls et isolés. Paradoxalement, lorsqu'elles sont regroupées, les maladies rares touchent de 6 % à 10 % de la population. »

L'une des forces du programme provient de l'engagement du milieu pédiatrique.

« Un programme comme celui-ci ne pourrait fonctionner sans le temps bénévole des médecins qui y participent, précise la docteure Grenier. Sans leur dévouement, le PCSP ne pourrait pas colliger des données épidémiologiques pour améliorer la vie des personnes atteintes. »

Cette année, le PCSP offrira la possibilité de déclarer les cas par Internet. Le taux de réponse



est déjà élevé, mais la déclaration par Internet assure de maintenir le programme opportun et rentable et apporte une valeur ajoutée aux participants bénévoles.

La docteure Kim Dow, professeure de pédiatrie, d'obstétrique et de gynécologie à l'université Queen's et présidente du comité directeur du PCSP, souligne également la force et les répercussions des données du programme. « Elles ont des conséquences importantes en matière de politiques de santé publique, d'éducation des familles et des dispensateurs et d'élaboration ou de révision de guides de pratique clinique. »

« La surveillance à l'œuvre », un important facteur de réussite

« On n'obtient pas seulement de l'information sur le taux d'incidence, ajoute-t-elle. On accumule aussi des données cliniques très riches sur les facteurs de risque et le traitement. Comme nous demandons aux médecins de rechercher et de déclarer des cas tous les mois, ils ont un rappel visuel et participent à une surveillance active plutôt que passive. »

« Le PCSP incarne la surveillance à l'œuvre, renchérit la docteure Grenier. Dès que les résultats sont disponibles, le programme entreprend le transfert des données en diffusant les résultats au moyen de divers modes de communication. Les participants peuvent constater de première main les conséquences de leur apport. »

Les données recueillies aident aussi la Société canadienne de pédiatrie à élaborer des projets pour influencer des politiques. Par exemple, les résultats du PCSP ont contribué au bannissement des marchettes en 2004, à la découverte de la carence en vitamine D au sein

suite en page 2

Le renouvellement de la cotisation

Les cotisations à la SCP pour 2011 sont maintenant en souffrance. Pour conserver vos privilèges de membre, payez par voie électronique, à l'adresse www.cps.ca.



Rédactrice en chef

Michelle Black

Collaboratrices

Lindsay Conboy
Christine LaRocque
Elizabeth Moreau

Conception et graphisme

Fairmont House Design

Traduction

Dominique Paré

Société canadienne de pédiatrie

2305, boul. St. Laurent
Ottawa (Ontario) K1G 4J8
Tél. : 613-526-9397
Télé. : 613-526-3332
www.cps.ca
www.soinsdenosenfants.cps.ca

Président

Robert I. Hilliard, MD
Toronto (Ontario)

Président désigné

Jean-Yves Frappier, MD
Montréal (Québec)

Vice-président

Richard Stanwick, MD
Victoria (Colombie-Britannique)

Président sortant

Kenneth J. Henderson, MD
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador)

Directrice générale

Marie Adèle Davis

Directrice des affaires médicales

Danielle Grenier, MD
Gatineau (Québec)

Renseignements sur les tarifs publicitaires :
Lindsay Conboy, 613-526-9397, poste 234

La SCP n'est pas responsable des dommages occasionnés par des erreurs ou des omissions résultant de l'utilisation de renseignements ou de conseils contenus dans la Gazette SCP.

Envoi de poste-publications, convention de vente
n° 40006512

La surveillance... suite de la page 1

des populations vulnérables et à la loi exigeant des sièges d'appoint pour les enfants de 18 kg à 36 kg. Depuis sa création, le programme a également permis d'accumuler des données sur la paralysie flasque aiguë, qui confirme à l'Organisation mondiale de la santé l'absence de polio au Canada.

« Certaines études confirment également la validité des guides de pratique clinique en cours, telle que la recommandation d'administrer de la vitamine K par voie intramusculaire aux nouveau-nés afin de prévenir les maladies hémorragiques », confie la docteure Dow.

Une autre raison du succès du programme provient de la collaboration entre la SCP et l'ASPC.

« Si une inquiétude émerge dans le milieu de la santé et doit être évaluée rapidement, le PCSP possède la structure et l'infrastructure nécessaires pour rassembler rapidement des données afin de documenter les décisions en santé publique », poursuit la docteure Grenier. De récents sondages ponctuels ont permis de repérer des réactions indésirables graves présumées d'antiviraux pendant la pandémie de grippe H1N1 et de documenter les dangers potentiels de produits pour bébés.

Les résultats du programme dépassent largement les frontières canadiennes. La docteure Grenier copréside le Réseau international des unités de surveillance pédiatrique, qui invite les chercheurs à mener des études simultanément et à publier des résultats comparatifs.

« Un outil diagnostique en santé publique »

« Ce programme joue un rôle essentiel pour améliorer la santé des enfants », explique le

Le PCSP en chiffres

- Environ 2 500 pédiatres et pédiatres surspécialisés canadiens y participent.
- Le programme a permis de mener 45 études et 20 sondages ponctuels.
- Les pathologies doivent être rares (moins de 1 000 cas par année) ou entraîner des complications rares.
- De huit à 12 études ont généralement lieu simultanément.
- Les taux de réponse aux études dépassent les 80 % pour ce qui est des déclarations mensuelles, et les 90 % pour ce qui est des questionnaires détaillés.

docteur Gilles Delage, vice-président des affaires médicales en microbiologie chez Héma-Québec. Le docteur Delage a consacré plus de dix ans au comité directeur du PCSP, y compris six ans à la présidence.

« La surveillance est l'outil diagnostique en santé publique, illustre-t-il. Lorsqu'on comprend une maladie, on peut documenter des stratégies de prévention et prescrire des traitements adaptés. »

Même lorsqu'une étude n'est pas incluse dans le programme, le comité directeur du PCSP aide souvent les investigateurs à peaufiner et à améliorer leur projet et les oriente vers d'autres subventions potentielles.

« À chaque projet soumis, le comité directeur doit s'assurer que le PCSP est le meilleur véhicule pour procéder à la surveillance de cette maladie », conclut le docteur Delage. 🌱

Vous prévoyez assister au congrès annuel?

Ne ratez pas *La SCP aujourd'hui*, le bulletin du congrès annuel 2011 inclus dans ce numéro de la *Gazette SCP*. Il contient de l'information sur les programmes de formation et le conférencier de marque, Pierre Lavoie, champion du monde d'Ironman en 2004. Vous en saurez également plus sur l'activité *Faites ce que vous prêchez*, les activités sociales, les excursions et les autres activités de réseautage. C'est tout ce qu'il vous faut pour profiter le plus possible de votre séjour à Québec en juin.

Pour obtenir plus de renseignements et vous inscrire, consultez le site www.cps.ca. Inscrivez-vous d'ici au 30 avril et épargnez jusqu'à 150 \$.

Les réflexions de mi-mandat du docteur Robert Hilliard

Le docteur Robert Hilliard est pédiatre généraliste au *Hospital for Sick Children* depuis plus de 32 de ses 35 ans de pratique. À la mi-mandat de son année à la présidence du conseil d'administration de la Société canadienne de pédiatrie, il a beaucoup à dire aux membres au sujet de ce que l'avenir réserve à l'organisme.



« Je pense que nous pouvons vraiment en faire plus pour aider nos membres à mieux défendre les intérêts des enfants et des adolescents. »

Docteur Robert Hilliard

Q : Que pouvez-vous nous dire au sujet de votre expérience à la présidence jusqu'à présent?

R : Je me sens plein d'humilité et honoré de siéger à la présidence cette année. Je sais que les pédiatres sont très respectés par les familles, les parents et le public. Et je suis très impressionné par tout ce que fait la SCP.

Par exemple, les documents de principes des comités sont prisés par les pédiatres, les autres professionnels de la santé et les organismes gouvernementaux. Saviez-vous que les résidents en pédiatrie les étudient lorsqu'ils se préparent aux examens?

Je suis également très impressionné par les diverses sections qui organisent tant d'activités et de projets de défense d'intérêts, ici et dans le monde. J'invite les membres à jeter un coup d'œil sur le site Web de la SCP pour voir toute l'information qu'ils y découvriront, tant pour les professionnels que pour les parents.

En faisons-nous assez, le rapport de la situation bisannuel produit par le comité d'action pour

les enfants et les adolescents, est un document remarquable pour tenir les ministères de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux responsables de ce qu'ils devraient faire pour les enfants et les adolescents.

Q : Quels secteurs souhaitez-vous renforcer d'ici six mois?

R : J'aimerais vraiment renforcer nos liens avec les associations et sociétés provinciales de pédiatrie et de surspécialité pour voir comment collaborer.

Nous sommes en voie d'évaluer les effectifs en pédiatrie. Combien y a-t-il de pédiatres, quel est leur rôle et comment sont-ils répartis au Canada? Nous avons créé un comité de planification des effectifs en pédiatrie pour contribuer à orienter les pédiatres et le gouvernement.

Enfin, nous révisons nos documents de principes et points de pratique pour nous

assurer qu'ils sont opportuns, fondés sur des faits probants, à jour et exacts. Un groupe de référence des documents de principes évalue le processus d'élaboration de ces documents afin de s'assurer que l'information continue d'avoir une influence positive sur la santé des enfants et des adolescents.

Q : Comment les membres peuvent-ils s'investir davantage dans certains de ces travaux?

R : J'ai souvent entendu des médecins dire : « Pourquoi la SCP ne fait-elle pas ceci? » ou « Ils devraient faire cela ». Je veux que chaque membre comprenne que la SCP, c'est nous. Nous devrions plutôt nous demander :

« Comment puis-je collaborer avec mes collègues pour améliorer ceci? »

Les membres peuvent prendre contact avec l'une des sections ou l'un des comités de la SCP ou avec leur représentant provincial au conseil d'administration.

Aux prochaines élections fédérales et provinciales, j'invite les membres à tâter de la défense d'intérêts et à parler à leur politicien. Les gens me disent : « J'hésite... je n'ai jamais fait ça. » Je leur réponds : « C'est comme se baigner pendant la fin de semaine du 24 mai. Mettez un pied à l'eau. Ce n'est pas si pire que ça. »

Je pense que nous pouvons vraiment en faire plus pour aider les membres à devenir de meilleurs porte-parole des enfants et des adolescents. Une trousse de défense d'intérêts est proposée aux membres dans le site Web de la SCP, et j'espère que nous pourrons l'améliorer.

La SCP est une voix hautement respectée pour les enfants et les adolescents, mais c'est seulement l'une d'entre elles. Des personnes d'autres disciplines, telles que la médecine de famille et la psychiatrie des enfants et des adolescents, défendent également les intérêts des enfants avec vigueur. Nous pouvons avoir plus de répercussions si nous parlons d'une seule voix. 🗣️

Gardez le contact ou investissez-vous

Pour transmettre vos commentaires ou établir un contact avec la Société, écrivez :

- au docteur Hilliard, à robert.hilliard@sickkids.ca;
- à la directrice générale de la SCP, Marie-Adèle Davis, à madavis@cps.ca;
- à votre représentant provincial au conseil d'administration de la SCP, indiqué dans le site Web de la SCP;
- à la section ou au comité qui vous intéresse. Pour y accéder, cliquez sur l'onglet *Adhésion* dans le menu de navigation de gauche du site Web de la SCP.

Des compétences en vaccination accessibles à l'écran

Les vaccinateurs du Canada ont généralement peu d'occasions d'accroître leurs connaissances. Ils le font surtout à la Conférence canadienne sur l'immunisation, tous les deux ans, ou aux activités de formation de la SCP. Désormais, que vous travailliez dans une clinique éloignée des Territoires du Nord-Ouest ou dans un service de santé publique de St. John's, vous avez accès en tout temps à un nouveau cours ambitieux et facile à consulter sur la vaccination.

La Société canadienne de pédiatrie, en association avec l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada, offre, en ligne, un Programme de formation sur les compétences en matière d'immunisation (PFCI). Lancé à la Conférence canadienne sur l'immunisation de 2010, le programme représente un consensus multidisciplinaire national sur les principales compétences et formations nécessaires pour produire des vaccinateurs compétents.

Le cours a été créé en 2002 à l'intention des résidents, sous forme de programme annuel sur la vaccination. Le programme pouvait accepter jusqu'à 100 participants et était offert sur un jour et demi. Puisqu'un seul groupe pouvait s'inscrire, sa portée était limitée.

La version en ligne rassemble les connaissances accumulées au fil de ces huit années. De plus, elle doit sa qualité à des collaborateurs bénévoles provenant d'une gamme de disciplines de santé plus vaste que jamais.

« Lorsque nous avons révisé le cours, nous avons commencé à évaluer qui participait à la vaccination, et nous avons constaté que c'était très multidisciplinaire », explique la docteure Danielle Grenier, directrice des affaires médicales de la SCP.

« Nous intégrions déjà à la planification les professionnels de la médecine de famille et de la médecine générale, de la santé publique et de l'infectiologie. Nous nous sommes rendu compte que les pharmaciens et les infirmières de CLSC et de santé publique jouent un rôle énorme dans la vaccination des enfants et qu'il fallait aussi les inclure. »



La docteure Susan Bowles, professeure agrégée de gériatrie et de pharmacie à l'université Dalhousie et spécialiste de pharmacie clinique à la Régie régionale de la santé Capital, participe à l'élaboration de ce programme depuis trois ans. « Les gens vont souvent à la pharmacie après avoir vu leur médecin et posent beaucoup de questions, y compris sur l'innocuité des vaccins recommandés pour leurs enfants, explique-t-elle. Il est essentiel d'offrir des soins coopératifs. Les parents ont besoin de recevoir un message uniforme et exact de la part de tous les types de professionnels de la santé avec lesquels ils interagissent, quel que soit le lieu. »

Les participants peuvent faire les modules dans l'ordre de leur choix, ce qui rend le programme très flexible. Il est également intensif. Le contenu théorique de base est entrelacé de présentations enregistrées lors des séances en salle, de tests de début et de fin de module et de ressources de formation.

« Nous encourageons les nouveaux vaccinateurs et ceux qui vaccinent depuis un certain temps à se mettre à jour grâce à ce nouveau programme », termine la docteure Bowles.

Inscrivez-vous ou obtenez plus d'information à l'adresse www.advancingpractice.com/default.aspx. Vous pourrez accéder à la version française après avoir cliqué sur l'icône pertinente.

Des membres au comité de mises en candidature

Deux administrateurs de la SCP sont nommés chaque année à l'assemblée générale annuelle pour siéger au comité de mises en candidature, qui sélectionne des candidats aux élections au conseil d'administration. Pour proposer votre nom à l'assemblée, prenez contact avec Jill Greenwell, au 613-526-9397, poste 240 ou à jillg@cps.ca.

Le comité de mises en candidature à la recherche de candidats à la vice-présidence

Le comité de mises en candidature de la SCP doit trouver deux candidatures au poste de vice-président et est actuellement à la recherche de candidats pour 2012-2013. La première échéance est fixée au 31 mars 2011. Faites parvenir les candidatures à Beverley Goodman-Jones, au 613-526-9397, poste 238, ou à beverleyg@cps.ca.

Une nouvelle année, un nouveau style!

fondation
générations
en santé



C'est la nouvelle année et la Fondation Générations en santé en a profité pour adopter un nouveau style! Une chose n'a pas changé : notre reconnaissance à l'égard de votre soutien continu envers la fondation, qui permet à la SCP d'élaborer des programmes et des ressources en vue d'aider les jeunes du Canada et de l'étranger. Pour en savoir plus au sujet de la Fondation ou pour faire un don, consultez le site www.generationsensante.ca.

Le congé à domicile des nourrissons devrait être flexible et réversible, conseillent les pédiatres

OTTAWA – Les femmes qui accouchent de bébés peu prématurés ne devraient pas avoir à quitter l'hôpital sans leur nouveau-né. Les bébés nés entre 34 et 36 semaines de grossesse n'ont pas toujours besoin d'une hospitalisation prolongée. Selon la Société canadienne de pédiatrie, les hôpitaux devraient favoriser un congé rapide, car celui-ci comporte des avantages tant pour la mère que pour le nourrisson.



Dans un nouveau document de principes publié dans le numéro de *Paediatrics & Child Health* de décembre, la SCP présente les recommandations pour le congé des nourrissons peu prématurés en toute sécurité et préconise la diminution des démarches administratives officielles lorsque certains bébés doivent être réhospitalisés.

« Le congé sécuritaire rapide est un objectif possible et souhaitable », affirme le docteur Robin Whyte, auteur principal du document de principes et membre du comité d'étude du fœtus et du nouveau-né de la SCP. « Nous devons prendre certaines précautions pour nous assurer que la transition de ces bébés dans les collectivités s'effectue en toute sécurité. »

Environ six pour cent des nourrissons canadiens sont considérés comme « peu prématurés ». Ces bébés sont souvent en parfaite santé et prêts à partir à la maison après une hospitalisation de même durée que les bébés à terme. Avant leur congé, ces nourrissons peu prématurés doivent avoir été nourris sans problème pendant 24 heures.

Cependant, même si le congé sécuritaire rapide est encouragé, il accroît le risque de réhospitalisation du bébé.

« Nous réussissons à réunir plus rapidement la mère et son bébé grâce aux avancées technologiques dans le milieu de la santé, explique le docteur Whyte. Cependant, à cet âge, les bébés sont encore prématurés et peuvent avoir besoin de quelques soins supplémentaires. »

Les nourrissons peu prématurés sont surtout vulnérables à la réhospitalisation pour des problèmes comme la jaunisse, l'apnée, les troubles respiratoires et les problèmes d'alimentation. D'après le document de principes, les médecins devraient connaître ces facteurs de risque et offrir des possibilités de congé à la fois flexible et réversible. Les parents devraient se sentir à l'aise d'emmenager leur bébé à la maison, sachant qu'ils peuvent revenir rapidement à l'hôpital, au besoin.

« Même si les familles sont déçues, la réhospitalisation n'est pas nécessairement une mauvaise chose, ajoute le docteur Whyte. Le bébé a déjà été à la maison, où il a reçu l'amour et les soins de sa famille. »

Les médecins devraient conseiller aux parents de rester attentifs aux signes de jaunisse, de fournir un environnement de sommeil sécuritaire au bébé, d'obtenir un soutien à l'allaitement et de prévenir l'infection en évitant l'exposition aux personnes atteintes d'une infection virale. Ils doivent également fixer un rendez-vous de suivi avec un dispensateur de soins communautaire dans les 48 heures suivant le congé.

Pour lire le document de principes complet, rendez-vous à l'adresse www.cps.ca et cliquez sur Publications et ressources. 🌸

Avis de convocation à l'assemblée générale annuelle

La Société canadienne de pédiatrie tiendra sa 88^e assemblée générale annuelle le 17 juin, de 9 h 15 à 11 h 15, à la salle du Palais de l'Hôtel Hilton de Québec. Pour présenter une motion ou obtenir plus d'information, prenez contact avec Jill Greenwell, au 613-526-9397, poste 240, ou à jillg@cps.ca.

Nouvelles des élections

Les élections provinciales

Les scrutins sont ouverts jusqu'au 1^{er} mars 2011 en Ontario et au Québec. Les membres suivants briguent une place au conseil d'administration :

- **Ontario** : Docteurs Umberto Cellupica, de Maple, et Kathryn Keely, d'Ottawa.
- **Québec** : Docteurs Isabelle Chevalier et Richard Haber, tous deux de Montréal.

Si vous habitez en Ontario ou au Québec, n'oubliez pas de voter. Consultez le site www.cps.ca pour obtenir plus d'information sur les candidats, ou prenez contact avec Beverly Goodman-Jones, au 613-526-9397, poste 238.

Élus par acclamation

Le **docteur Andrew Lynk**, de Sydney, en Nouvelle-Écosse, est élu par acclamation vice-président de la SCP pour 2011-2012.

Le **docteur Mitch Zelman**, de Charlottetown, à l'Île-du-Prince-Édouard, est élu par acclamation représentant provincial au conseil d'administration pour le Nouveau-Brunswick et l'Île-du-Prince-Édouard. Il sera en poste de juin 2011 à juin 2014.

Les effets macroscopiques de la microrecherche en Ouganda

Mis au point par des pédiatres canadiens, le programme de microrecherche fournit aux chercheurs de la santé communautaire de l'Ouganda les outils nécessaires pour poser les questions qu'ils ont besoin de poser afin d'apporter des améliorations généralisées qui fonctionneront sur la scène locale.

Les docteurs Robert Bortolussi et Noni MacDonald, tous deux de l'université Dalhousie et du IWK Health Centre de Halifax, ont récemment enseigné le programme de deux semaines à une soixantaine de participants enthousiastes. Ils l'ont préparé en étroite collaboration avec les universitaires de l'université Makerere et de l'université des sciences et de la technologie de Mbarara (USTM).

Inspirée par le concept des microfinances, où l'effet en chaîne de petits prêts à des personnes qui vivent dans la pauvreté peut améliorer la vie de toute une collectivité, la première mouture du programme a été présentée en 2008.

À la fin de ces séances initiales, le docteur Jerome Kabakyenga, doyen de médecine de l'USTM, déplorait que les principaux problèmes provenaient du manque de connaissances sur les recherches appliquées de base et de l'absence d'argent pour mener de petits projets. Dans son milieu, faisait-il remarquer : « Nous ne pouvons faire autre chose que rester petits. » C'est ainsi que le docteur Bortolussi et lui ont préparé un éditorial pour le *Journal de l'Association médicale canadienne* et que le programme de microrecherche a vu le jour.

« Il y a un proverbe qui dit : "Si tu donnes un poisson à un homme, il se nourrira une fois. Si tu lui apprends à pêcher, il se nourrira toute sa vie.", explique la docteure MacDonald. C'est ce que ce programme veut faire. Apprendre aux gens à pêcher avec un matériel qu'ils peuvent se permettre de posséder, les laisser poser leurs propres questions et faire



La docteure MacDonald accueille l'un des élèves d'un orphelinat pour les enfants de la rue.

participer la collectivité à changer les issues de santé. »

Malgré les ressources restreintes, ajoute le docteur Bortolussi : « C'est incroyable tout ce qu'on peut faire. »

Une étude visant à évaluer la précision et l'efficacité de la formation sur la vaccination a permis d'obtenir des commentaires capitaux sur l'importance que la collectivité accordait aux vaccins, le tout pour moins de 700 \$. « Ils avaient simplement besoin de l'argent pour le pétrole et une enregistreuse », explique le docteur Bortolussi.

Les participants ont proposé des projets à faire subventionner. Sur les sept propositions, cinq étaient admissibles et reçoivent une évaluation complète.

Une demande peut recevoir un maximum de 2 500 \$, et c'est exprès. « Lorsqu'on passe dans la plage des 25 000 \$ à 100 000 \$, ce n'est tout simplement plus accessible dans cette collectivité », précise le docteur Bortolussi.

Avec son fondateur et principal subventionnaire, le Programme canadien de cliniciens-chercheurs en santé de l'enfant, la microrecherche se poursuit avec l'appui d'Enfants en santé Ouganda, de l'Agence canadienne de développement international et du IWK Health Centre. *Save the Children Uganda* financera tous les projets approuvés, et les universitaires de l'Ouganda se sont engagés à aider les étudiants à poursuivre leur projet chez eux.

« Nous leur enseignons à pêcher, mais nous mettons du poisson dans leur mare, conclut la docteure MacDonald. À la longue, on en assurera la pérennité. »

Pour en savoir plus, consultez le site Web de microrecherche, en anglais, à l'adresse www.Microresearch.ca. 🌐

Le vaccin FluMist : Des réponses à vos questions

Le vaccin FluMist : Des réponses à vos questions est une nouvelle ressource élaborée par la SCP à l'intention des professionnels de la santé au sujet du vaccin contre l'influenza administré par voie nasale. Pour obtenir le document complet, rendez-vous dans le site www.cps.ca et cliquez sur Publications et ressources.

Les pédiatres demandent un calendrier de vaccination harmonisé au Canada

OTTAWA – Dans un document de principes publié dans le numéro de *Paediatrics & Child Health* de janvier, la Société canadienne de pédiatrie (SCP) déclare qu'il est temps que le Canada rejoigne les autres pays industrialisés et adopte un calendrier de vaccination harmonisé dans tout le pays.

« C'est un réel problème », affirme la docteure Noni MacDonald, auteure principale du document de principes et rédactrice en chef de *Paediatrics & Child Health*. « La SCP demande une telle harmonisation depuis plus de dix ans. »

En ce moment, même si le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) établit un calendrier recommandé « minimal », chaque province et chaque territoire déterminent les vaccins qu'ils financent et qui seront administrés.

Malheureusement, les divers calendriers de vaccination provinciaux et territoriaux au pays créent des inégalités d'accès, des problèmes d'innocuité et de la confusion chez les parents et les dispensateurs de soins.

« [Le Canada] est le seul pays industrialisé qui ne dispose pas d'un calendrier harmonisé, explique la docteure MacDonald. Le système actuel peut facilement entraîner des erreurs. Lorsque les familles déménagent d'une province à une autre, le problème de la vaccination des enfants risque de provoquer des catastrophes. Il est si facile de passer à travers les mailles du filet et de rater des vaccins importants, qui sauvent des vies. »

Les dispensateurs de soins s'évertuent à demeurer au courant des calendriers de vaccination de chaque province et territoire, mais la non-concordance des calendriers entraîne des lacunes que les parents et les dispensateurs de soins sont incapables de corriger. Les parents et les dispensateurs de soins devraient facilement savoir si l'enfant est à jour dans son calendrier de vaccination. En réalité, il peut être difficile d'établir s'il l'est vraiment.

« Le système fonctionnait lorsque les calendriers étaient simples, mais ils sont devenus très complexes », constate la docteure MacDonald, soulignant que plusieurs vaccins doivent être administrés en plusieurs doses à des intervalles précis. « En plus d'améliorer la sécurité des patients en évitant le risque de rater des doses, par exemple, un calendrier harmonisé coûterait moins cher et simplifierait la formation et l'éducation des parents et des professionnels de la santé. »

Selon le document de principes, on pourrait harmoniser les calendriers rapidement si chaque province, chaque territoire et le gouvernement fédéral disposaient des mesures incitatives et du soutien convenables.

Pour lire le document de principes complet, rendez-vous à l'adresse www.cps.ca et cliquez sur Publications et ressources. 🌱

Prises de son

Merci à tous les membres de la Société canadienne de pédiatrie qui ont pris le temps de promouvoir la santé des enfants et des adolescents dans les médias récemment.

La **docteure Valérie Marchand**, présidente du comité de nutrition et de gastroentérologie de la SCP, et la **docteure Sharon Unger**, membre de ce même comité, ont rencontré divers médias, y compris l'émission *The National* de CBC, et ont reçu une couverture télévisuelle, radiophonique et écrite nationale au sujet du nouveau document de principes de la SCP sur les banques de lait humain.

Le magazine *Coup de Pouce* a interviewé le **docteur Denis Leduc**, ancien président de la SCP, au sujet du partage du lit et d'un sommeil sécuritaire pour les bébés.

La **docteure Danielle Grenier**, directrice des affaires médicales de la SCP, a donné une entrevue au *Globe and Mail* et à *CBC Radio* au sujet de la vitamine D.

Le **docteur John Philpott**, membre du comité d'une vie active saine et de la médecine sportive, s'est entretenu avec le service des nouvelles de Postmedia au sujet de l'influence qu'ont les parents sur la forme et la santé de leurs enfants.

Le **docteur Bob Bortolussi**, président du comité des maladies infectieuses et d'immunisation de la SCP, a discuté avec plusieurs médias des recommandations de la SCP à l'égard du vaccin contre le rotavirus. Entre autres, il est allé en studio aux émissions *CTV National* et *Canada AM*.

• • •

N'oubliez pas de nous avvertir si vous avez représenté la SCP à la télévision, à la radio ou dans les journaux. Vous pourriez être cité dans une prochaine chronique Prises de son. Écrivez à media@cps.ca.

Chapeau

Le **docteur Gilles Julien**, de Montréal, et la **docteure Charlene Robertson**, d'Edmonton, ont tous deux reçu l'Ordre du Canada récemment. Le docteur Julien a reçu cet hommage à titre de figure de proue de la pédiatrie sociale, et la docteure Robertson, pour son apport aux soins intensifs néonataux et pédiatriques au Canada.

Le **docteur Philip Sherman**, pédiatre au *Hospital for Sick Children*, a reçu le prix Shwachman 2010, décerné par la *North American Society for Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. Ce prix souligne l'apport scientifique ou pédagogique d'une vie consacrée à la gastroentérologie, à l'hépatologie ou à la nutrition en pédiatrie.

Le **docteur Denis Daneman**, professeur de pédiatrie à l'université de Toronto, est titulaire du prix de réalisation de l'*International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes*, qui salue un apport remarquable dans les domaines des sciences, de l'éducation et de la défense d'intérêts et qui a eu d'importantes répercussions sur le diabète des enfants et des adolescents.

En octobre 2010, la **docteure Maureen O'Donnell** a été nommée directrice générale de la santé des enfants de la Colombie-Britannique.

Bienvenue aux nouveaux membres

La Société canadienne de pédiatrie souhaite la bienvenue aux personnes suivantes, qui sont devenues ou redevenues membres en 2010. Elle souhaite également la bienvenue à tous les résidents en première année de pédiatrie du Canada, qui reçoivent une adhésion gratuite à la Société.

Fellows

Morenike Afadapa-Ipaye, Gander (Terre-Neuve)
Mohammad Ansarian, Edmonton (Alberta)
James Bergman, Vancouver (Colombie-Britannique)
Dana Bector, Calgary (Alberta)
David Connor, Winnipeg (Manitoba)
Carrie Daymont, Winnipeg (Manitoba)
Guido Filler, London (Ontario)
Emer Finan, Toronto (Ontario)
Daniel Flanders, Toronto (Ontario)
Shawn George, Richmond (Colombie-Britannique)
Susan Gilmour, Edmonton (Alberta)
Karen Gripp, St. Clements (Manitoba)
Andrei Harabor, Calgary (Alberta)
Jean Hlady, Vancouver (Colombie-Britannique)
Lennox Huang, Hamilton (Ontario)
Huma Kazmie, Windsor (Ontario)
Kelleigh Klym, Okotoks (Alberta)
Jane Loughheed, Ottawa (Ontario)
Ilana Magder, Toronto (Ontario)
Anna Malanowska-Kantoch, Edmonton (Alberta)
Romain Mandel, Montréal (Québec)
Eileen McBride, Halifax (Nouvelle-Écosse)
Sharon Moisiuk, Winnipeg (Manitoba)
Sunita Nayar-Kingwell, Ottawa (Ontario)
Annick Nogarède, Montréal (Québec)
Karen Palayew, Ottawa (Ontario)
Emilia Popsor, Edmonton (Alberta)
Manjulata Rajguru, Cambridge (Ontario)
Hemendra Ramdhani, Surrey (Colombie-Britannique)
Hala Shakhathreh, St. Catherine's (Ontario)
Alain Sirard, Montréal (Québec)
Janet Star, Toronto (Ontario)
Eitan Weinberg, Scarborough (Ontario)
Doris Yuen, London (Ontario)

Résidents

Mohammad Hassan Ababafha, Iran
Aceel Alawadi, Montréal (Québec)
Sanjay Bhatia, Dundas (Ontario)

Natalie Bridger, Winnipeg (Manitoba)
Manal El-Sayed, Hamilton (Ontario)
Carolina Escudero, St. John's (Terre-Neuve)
Eileen Estrabillo, Edmonton (Alberta)
Jonathan Keuhl, Ottawa (Ontario)
Jovanka King, Australie
Andrzej Rochowski, États-Unis
Sarah Schwartz, Toronto (Ontario)
Sarah Tsai, Ottawa (Ontario)

Membres de l'American Academy of Pediatrics

Martin Fineberg, États-Unis

Professionnels de la santé associés

Achla Ashrafi, Montréal (Québec)
Nicole Campbell-Niessner, Ajax (Ontario)
Samantha-Ruth Chande, Calgary (Alberta)
Heather Chinnery, Edmonton (Alberta)
Cheryl Dika, Winnipeg (Manitoba)
Carolina Ellendt, Edmonton (Alberta)
Erin Fleischer, London (Ontario)
Chantal Gaudreau, Sudbury (Ontario)
Brent Hagel, Calgary (Alberta)
Catherine Haselgrove, Welland (Ontario)
Cathy Langdon, Saskatoon (Saskatchewan)
Judith Lynam, Vancouver (Colombie-Britannique)
Anne Merklinger, Brantford (Ontario)
Angela Moyer, Burlington (Ontario)
Michelle Mullen, Ottawa (Ontario)
Libby Oakley, Winnipeg (Manitoba)
Dennis Raphael, Toronto (Ontario)
Concetta Suppa, Vaughan (Ontario)
Brooke Wilson, Brandon (Manitoba)
Angelina Wiwczor, Sudbury (Ontario)
Daphne Yau, Toronto (Ontario)

Étudiants en médecine associés

Stephanie Atkinson, St. John's (Terre-Neuve)
Linda Bakovic, Thunder Bay (Ontario)

Romy Cho, Toronto (Ontario)
Hallie Coltin, Montréal (Québec)
Daniela Contreras Estrada, Mexique
Mathieu Desmeules, Chicoutimi (Québec)
Caitlin Fitzpatrick, Calgary (Alberta)
Alexander Glover, Burlington (Ontario)
Rania Gosselin-Papadopoulos, Gatineau (Québec)
Stephanie Kay, Thornhill (Ontario)
Michael Khoury, Toronto (Ontario)
Erin Kwolek, Calgary (Alberta)
Joseph Leung, Vancouver (Colombie-Britannique)
Simina Luca, Vaughan (Ontario)
Mandeep Mahal, Winnipeg (Manitoba)
George Mastoras, Calgary (Alberta)
Janet McMullen, Toronto (Ontario)
Kevin Mitchell, London (Ontario)
Julie Nguyen, Montréal (Québec)
Nataliya Posudevska, Saskatoon (Saskatchewan)
Karbela Ramlan, St. John's (Terre-Neuve)
Stéphanie Rioux, Montréal (Québec)
Élodie Roberge, Montréal (Québec)
Alisa Sanregret, Edmonton (Alberta)
Jordana Schachter, Montréal (Québec)
Joanna Stanisz, Ottawa (Ontario)
Karen Thomas, Milton (Ontario)
Maggie Thomson, Ottawa (Ontario)
Amelie Waldin, Kingstons (Ontario)
Danielle Weidman, Winnipeg (Manitoba)

Médecins, chirurgiens et dentistes associés

Robert Barsky, Calgary (Alberta)
Mark Casafrancisco, Burnaby (Colombie-Britannique)
Stacy Desilets, New Liskeard (Ontario)
Alexander Doroshenko, Fredericton (Nouveau-Brunswick)
Roger Freeman, Vancouver (Colombie-Britannique)
Anita Gartner, Burnaby (Colombie-Britannique)
Sarah Jones, Kingston (Ontario)
Barry Rubinoff, Toronto (Ontario)
Manjit Singh, Richmond (Colombie-Britannique)
Katherine Sorenson, Hinton (Alberta)

Fellows correspondants

Hlwelekazi Bomela, Montréal (Québec)
GangXi Lin, Chine
Isabelle Prompt, France
Elvira Villazon, Île-des-Sœurs (Québec)

gazette SCP

Société canadienne de pédiatrie

2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8 • Tél. : 613-526-9397
Télec. : 613-526-3332 • www.cps.ca • www.soinsdenosenfants.cps.ca



Société
canadienne
de pédiatrie