



SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE

gazette SCP



septembre-octobre 2011

Pierre Lavoie confie aux membres : « Je trouve votre travail inestimable. »



Le cycliste et champion Ironman Pierre Lavoie a donné une conférence de marque émouvante et inspirante au congrès annuel de la SCP qui avait lieu à Québec. Il a parlé de son Grand Défi, qu'il a lancé pour faire connaître l'acidose lactique, une maladie rare qui a enlevé la vie de deux de ses enfants, et amasser des fonds pour cette cause. Par le Grand Défi, monsieur Lavoie espère inspirer les enfants, les adolescents et leur famille à adopter un mode de vie sain. Cette année, plus de 900 cyclistes ont roulé avec monsieur Lavoie dans le cadre du Grand Défi, un marathon de 1 000 km sur les routes du Québec. Pendant son allocution, monsieur Lavoie a également salué le travail des pédiatres, particulièrement celui de l'équipe de Chicoutimi.

Les modifications proposées à la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents pourraient avoir des effets négatifs

Dans un récent document de principes, la Société canadienne de pédiatrie affirme que les modifications à la Loi canadienne sur le système de justice pénale pour les adolescents, qui prévoient des sentences plus sévères dès l'âge de 14 ans pour les enfants condamnés pour des délits graves ou violents, seront lourdes de conséquences négatives.

La SCP s'associe à l'Association du Barreau canadien et au *Canadian Council of Child and Youth Advocates* pour demander au gouvernement fédéral de revoir les modifications proposées à la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents. La Loi modifiant la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* a d'abord été déposée par le gouvernement conservateur en mars 2010, mais est morte au feuillet à l'annonce des élections. Elle vient d'être déposée de nouveau sous forme de projet de loi sur des rues et des collectivités plus sécuritaires.

« La Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents ne devrait pas être modifiée selon les propositions avancées », affirme la docteure April Elliott, membre du comité de la santé de l'adolescent et coauteure du document de principes. « Les modifications proposées pourraient créer de dangereuses lacunes dans les services, l'éducation et les soins de santé, lesquelles auront des conséquences négatives sur la santé des adolescents incarcérés. »

Des politiques publiques sensibles et efficaces au sujet du système de justice pour les jeunes doivent refléter le fait que les adolescents sont différents des adultes. La Loi actuelle sur le système de

justice pénale pour les adolescents, qui respecte la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies, appuie la réadaptation et la réintégration. Les modifications proposées menacent de mettre l'accent sur l'incarcération.

« Nous avons besoin d'un système adapté au développement des adolescents », affirme la docteure Elliott.

Parmi les recommandations de la SCP, soulignons les suivantes :

- Le gouvernement fédéral devrait travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux à mettre sur pied une stratégie nationale de prévention des crimes chez les jeunes, y compris le dépistage et le traitement précoces des problèmes de santé mentale et comportementale, qui risquent autrement de susciter des activités criminelles.
- Les jeunes condamnés et incarcérés pour un crime devraient recevoir des soins de santé physique et mentale adaptés à leur développement et des services de réadaptation et d'éducation conformes à l'engagement du Canada envers la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies.
- Les futures modifications à la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents doivent tenir compte des droits des jeunes ainsi que de leurs besoins mentaux, physiques, développementaux et éducatifs.

Pour obtenir un exemplaire du document complet, consultez le site www.cps.ca et cliquez sur Documents de principes. 📄



gazette SCP

info@cps.ca | ISSN 1205-5298

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
Jean-Yves Frappier, MD
Montréal (Québec)

Président désigné
Richard Stanwick, MD
Victoria (Colombie-Britannique)

Vice-président
Andrew Lynk, MD
Sydney (Nouvelle-Écosse)

Président sortant
Robert I. Hilliard, MD
Toronto (Ontario)

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

gazette SCP


Discours du président : La SCP a besoin de votre voix, lance le docteur Frappier aux membres

Pendant son discours inaugural, prononcé à Québec, le docteur Jean-Yves Frappier, nouveau président, a invité les membres à aider la SCP à améliorer l'état de santé des enfants et des adolescents du Canada.

« Nous perdons du terrain, et nous risquons de perdre notre place enviable de pays modèle en matière de santé des enfants et des adolescents », a-t-il affirmé, citant des rapports internationaux qui démontrent que le Canada perd du terrain par rapport à d'autres pays industrialisés sur le plan des mesures de bien-être des enfants.

Le docteur Frappier, l'un des fondateurs de la médecine de l'adolescent au Canada et directeur de la médecine de l'adolescent au CHU Sainte-Justine de Montréal, déclare que la SCP doit poursuivre ce qu'elle fait bien, y compris la défense d'intérêts et l'éducation. Il a cité la prochaine publication d'*En faisons-nous assez?*, le rapport biennal de la situation des politiques publiques canadiennes, comme un moment opportun de soulever des enjeux sur la scène provinciale.

« Nous avons besoin de vous : de votre engagement, de votre soutien, de votre voix et d'un peu de votre temps », a-t-il précisé.

Le docteur Frappier a ajouté que la SCP continuera d'œuvrer sur des enjeux essentiels comme la surveillance, la planification des effectifs médicaux en pédiatrie et l'élaboration de politiques. Au cours des prochaines années, il a indiqué que les membres pourront s'attendre à la publication d'un plus grand nombre de documents de principes et de points de pratique dans *Paediatrics & Child Health*, de même qu'à des améliorations au site Web. 

Récompenser l'excellence : le concours des meilleures recherches des stagiaires en pédiatrie

Quatre résumés présentés par des résidents et étudiants au doctorat lors du 88^e congrès annuel de la SCP, à Québec, ont été retenus dans le cadre du **Concours des meilleures recherches des stagiaires en pédiatrie**

Dans la catégorie des résidents, le **docteur Francis Livernoche** est arrivé en première place pour *Traumatismes par véhicule motorisé chez les enfants du Nunavik*. Le **docteur Krish Parameswaran** a décroché la deuxième place pour *Age-specific predictive findings on urinalysis for positive cultures in children less than 24 months with urinary tract infections*.

Dans la catégorie des étudiants au postdoctorat, le premier prix a été attribué à la **docteure Stefanie Wildi-Runge** pour *Can recovery from hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis suppression following supraphysiological doses of glucocorticoids be predicted?*, tandis que le **docteur Nehad Nasef** a remporté le deuxième prix pour *Does peripartum management of chorioamnionitis improve the outcome of preterm infants?*

Faites ce que vous prêchez

La 7^e marche ou course annuelle *Faites ce que vous prêchez* a attiré plus de 200 personnes et permis d'amasser 14 000 \$ pour la Fondation Générations en santé. Cette année, les participants ont traversé les plaines d'Abraham et le centre-ville animé de Québec. Merci à La Personnelle et à P&G Professional d'avoir soutenu l'événement.

Mises à jour du Programme de réanimation néonatale

Informez-vous au sujet des mises à jour pour les évaluateurs et du lancement de la 6^e édition du *Manuel du Programme de réanimation néonatale* dans le site Web du PRN : www.cps.ca/prn-canada/index.htm.

Tenez les enfants loin du ring, exhortent la SCP et l'AAP

Dans un document de principes conjoint publié en août, la Société canadienne de pédiatrie et l'*American Academy of Pediatrics* (AAP) déclarent que la boxe n'est pas un sport adapté aux enfants et aux adolescents.

« Nous voulons que les enfants et les adolescents participent à des activités sportives et récréatives, mais la boxe n'est pas un bon choix », déclare la docteure Claire LeBlanc, coauteure du document de principes et présidente du comité d'une vie active saine et de la médecine sportive de la SCP. « Nous recommandons aux jeunes de pratiquer des sports dont l'objectif ultime ne consiste pas à asséner des coups délibérés à la tête. »



Les boxeurs amateurs courent un risque important de subir des blessures au visage et au cerveau, notamment des commotions. En outre, le cerveau d'un enfant est plus vulnérable aux commotions et met plus longtemps à se rétablir que celui d'un adulte. Bien que les boxeurs amateurs portent de l'équipement de protection, il n'existe aucune preuve démontrant que les casques réduisent vraiment le nombre de commotions.

« La plupart des sports posent un risque de blessure, mais la boxe est particulièrement dangereuse, car les athlètes sont récompensés pour les coups répétés et délibérés qu'ils portent à la tête de leurs adversaires », ajoute la docteure LeBlanc.

Boxe Canada et USA Boxing ne compilent pas de statistiques sur le nombre de participants ou le taux de blessures chez leurs membres. Par contre, selon la base de données du Système canadien hospitalier d'information et de recherche en prévention des traumatismes, la boxe est le sport de combat responsable du plus grand nombre d'hospitalisations entre 1990 et 2007. Près de 60 % de ces hospitalisations étaient attribuables à des fractures au visage et 25 % à des traumatismes crâniens fermés, notamment des commotions.

La SCP et l'AAP exhortent donc les pédiatres et les autres professionnels de la santé à déconseiller à leurs patients de faire de la boxe et de les orienter vers des activités sportives et récréatives dans lesquelles les coups intentionnels à la tête ne font pas partie intégrante du sport, comme la natation, le tennis, le basket-ball et le volley-ball.

Pour accéder au document de principes par voie électronique, consultez le site www.cps.ca et cliquez sur Documents de principes. 📄

Les membres du comité de mises en candidatures

Le docteur Denis Leduc demeure président du comité de mises en candidature. Il est épaulé par les docteurs Joanne Embree, Ken Henderson, Bob Hilliard, Ted Prince et Paul Thiessen.

Nouvelles des élections

Le conseil d'administration de la SCP est à la recherche de candidats à la **vice-présidence de la SCP**.

Les membres ayant droit de vote de la SCP qui habitent à **Terre-Neuve-et-Labrador**, en **Nouvelle-Écosse** et en **Ontario** sont également invités à proposer des candidats qui les représenteront comme **administrateur provincial de la SCP** dans le cadre d'un mandat de trois ans qui s'amorcera en juin 2012.

Les formulaires de candidature à ces élections sont compris dans le présent envoi. On peut également les obtenir dans le centre des membres de la SCP, à www.cps.ca.

Devenez membre d'un comité de la SCP

Par l'entremise de ses comités, la SCP fait progresser les enjeux liés à la santé des enfants et des adolescents au Canada. Les membres du comité fournissent l'énergie, la créativité et les compétences nécessaires pour soutenir la défense d'intérêts, rédiger des documents de principes, parler aux médias et plus encore. La participation aux comités est un excellent moyen de participer à la SCP, tout en donnant droit à des crédits de maintien du certificat. Des postes sont à pourvoir dans les comités suivants :

- Bioéthique
- Étude du fœtus et du nouveau-né
- Maladies infectieuses et immunisation
- Nutrition et gastroentérologie
- Pédiatrie communautaire
- Pharmacologie et substances dangereuses
- Santé de l'adolescent
- Santé des Premières nations, des Inuits et des Métis
- Vie active saine et médecine sportive

Pour poser votre candidature, rendez-vous à l'adresse www.cps.ca/Francais/adhesion/comites.htm. Vous pouvez poser vos questions à Alana Vaughan, coordonnatrice des comités, au 613-526-9397, poste 263, ou à alanav@cps.ca.

General Pediatrics Residency Program Director

The Department of Pediatrics, Stollery Children's Hospital, University of Alberta, is inviting applications for a half-time General Pediatrics Residency Program Director. The Department of Pediatrics has an expanding and innovative program which provides a comprehensive learning environment across the spectrum of general pediatrics as well as 13 pediatric subspecialties. This program is fully accredited by the Royal College of Physicians & Surgeons of Canada. This position is supported by a part-time Associate Program Director as well as the Department of Pediatrics' Executive Committee including the Director of Pediatric Education, and reports to the Department Chair.

Duties for this position include:

- Providing detailed strategic direction and leadership to the Division of General Pediatrics' education mandates and functions, ensuring all policies, programs and initiatives are consistent and supportive of the organization's mission, vision and values, and acting as a role model through strong relationships and visibility, and through effective communication (with annual review)
- Chairing the Pediatric Residency Training Committee, including developing an overall education plan of the program with annual review, developing goals and objectives for the program including each of its rotations, recruitment of new trainees into the program in accordance with Faculty policies and procedures, and ensuring appropriate evaluation procedures, methodologies and follow-up
- Participating fully in all activities of the Postgraduate Medical Education (PGME) Council, which includes the communication and implementation of decisions taken in relation to PGME at the University of Alberta, and bringing forward issues to the PGME Council
- Regularly reviewing and remaining aware of documents from the College of Family Physicians of Canada (CFPC) and the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPSC) in relation to training requirements, accreditation, credentialing, etc.

The successful candidate will have demonstrated superior skills in education leadership and communication and possess clinical leadership skills and scholarly accomplishments in teaching. Interested applicants must hold an FRCP(C) in Pediatrics inclusive of either general pediatrics or any pediatric subspecialty, and be eligible for licensure in Alberta.

Interested candidates are asked to submit an up-to-date curriculum vitae outlining their current clinical interests and educational leadership experience, as well as a complete teaching dossier. Review of applications will begin May 31, 2011.

The Department of Pediatrics is supported by a very competitive and generous Academic Alternate Relationship Plan (AARP).

Located in Edmonton, Alberta, Canada, the Faculty of Medicine & Dentistry, within the University of Alberta, is one of Canada's premier research intensive and health education institutions, and has been internationally recognized as one of the world's top 50 medical schools and as one of Canada's premier health-education institutions. The University of Alberta is one of the top 100 teaching and research universities in the world serving 37,000 students with more than 14,000 faculty and staff. Founded a century ago, the University has an annual budget in excess of \$1.4 billion and attracts more than \$500 million in external funding. The University of Alberta offers close to 400 undergraduate and graduate programs in 18 faculties. Edmonton, with a growing population of over one million, is the cosmopolitan capital of Alberta. With an abundance of services, beautiful river valley, community activities and attractive living accommodations, this energetic city has something for everyone. For more information, visit www.ualberta.ca and www.edmonton.ca.

Competition No.: A100814289

Closing Date: Will remain open until filled.

Interested applicants may apply online:
<http://www.careers.ualberta.ca/Competition/A100814289>

**Attn: Dr. Susan Gilmour
Chair, Department of Pediatrics
Department of Pediatrics
University of Alberta
Room 9316, Aberhart Centre
11402 University Avenue
Edmonton, AB T6G 2J3**

The University of Alberta and Alberta Health Services hire on the basis of merit. We are committed to the principle of equity in employment. We welcome diversity and encourage applications from all qualified women and men, including persons with disabilities, members of visible minorities, and Aboriginal persons.



Un cursus de la SCP pour améliorer les soins aux jeunes autochtones

Des pédiatres de chaque programme de résidence du Canada déploient le nouveau cursus de la Société canadienne de pédiatrie sur la santé des enfants et adolescents autochtones.

Depuis son lancement en mai dernier, le cursus est déjà intégré à l'année universitaire 2011-2012 de quatre universités, et d'autres séances sont en cours d'élaboration.

Grâce à cette formation, les résidents en pédiatrie découvriront divers sujets, y compris un bref historique des peuples autochtones du Canada, les prestations de maladie, les déterminants de la santé et la résilience. Le programme peut également être adapté à chaque centre afin d'inclure de l'information portant sur les communautés autochtones locales.

Le cursus fait connaître aux résidents les principaux enjeux entourant la santé des Autochtones, dont certains peuvent différer considérablement de ceux qui touchent les patients non autochtones. On vise ainsi à mieux préparer les futurs pédiatres à prodiguer des soins de qualité aux enfants et adolescents inuits, métis et des Premières nations.

Financé par le Centre national de collaboration de la santé autochtone, le cursus a été préparé par le docteur Kent Saylor, de Montréal, en collaboration avec des membres du comité de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis de la SCP et de la coalition Rassemblés autour d'un rêve. Écrivez à manyhands@cps.ca pour obtenir plus de renseignements. 🌱

Porte-parole du cursus de la santé des enfants autochtones de la SCP

- Docteure Yasmeen Akhtar : Université Memorial de Terre-Neuve
- Docteure Anna Banerji : Université de Toronto
- Docteure Geneviève Beaulieu : Université de Sherbrooke
- Docteur Garth Bruce : Université de la Saskatchewan
- Docteure Teresa Bruni : Faculté de médecine du nord de l'Ontario
- Docteure Adriana Condello : Université du Manitoba
- Docteure Catherine Hervouet-Zeiber : Université de Montréal
- Docteure Andrea Hunter : Université McMaster
- Docteure Rhada Jetty : Université d'Ottawa
- Docteure Heather Onyett : Université Queen's
- Docteur Ashley Roberts : Université de la Colombie-Britannique
- Docteur Kent Saylor : Université McGill
- Docteure Heidi Schroter : Université de Calgary
- Docteure Victoria Siu : Université de Western Ontario
- Docteur Sam Wong : Université de l'Alberta
- Docteur Michael Young : Université Dalhousie
- Porte-parole à confirmer : Université Laval

Publication d'un nouvel énoncé conjoint sur la MSN et le sommeil sécuritaire

Malgré une diminution marquée de l'incidence de mort subite du nourrisson (MSN) depuis les années 1990, la MSN demeure une importante préoccupation de santé publique.

Un nouvel *Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire : Prévenir les décès subits des nourrissons au Canada*, lancé en juin, fait partie d'une stratégie nationale de promotion de la santé visant à prévenir la MSN et les pratiques de sommeil non sécuritaires. L'énoncé a été élaboré en collaboration avec des experts canadiens et américains du sommeil sécuritaire, l'Agence de la santé publique du Canada, la Société canadienne de pédiatrie, la *Canadian Foundation for the Study of Infant Deaths* et l'Institut canadien de la santé infantile.

L'énoncé contient l'information probante la plus à jour sur la MSN et élargit la portée de l'énoncé original « dodo sur le dos » pour inclure les milieux de sommeil sécuritaires. Il fait ressortir cinq grands principes d'un sommeil sécuritaire :

- Les nourrissons qui dorment toujours sur le dos ont un risque réduit de MSN.
- La prévention de l'exposition au tabagisme avant et après la naissance réduit le risque de MSN.
- Pour un nourrisson, l'endroit le plus sécuritaire pour dormir est un lit d'enfant, un berceau ou un moisé qui sont conformes aux normes canadiennes actuelles.
- Les nourrissons qui partagent une chambre avec un parent ou un gardien risquent moins d'être victimes de la MSN.
- L'allaitement offre une protection contre la MSN.

L'énoncé complet figure dans le présent envoi. 🌱

Des prix en hommage à l'engagement communautaire

La SCP attribue des certificats de mérite aux membres pour leur apport exceptionnel à la santé des enfants et des adolescents de leur collectivité. Les membres suivants ont récemment reçu un tel hommage :

- Le **docteur Alphonso Solimano**, de Vancouver, pour sa défense de la qualité des soins aux bébés en Colombie-Britannique
- Le **docteur Thiru Govender**, de Calgary, pour ses qualités de chef en matière de développement de l'enfant et sa défense d'intérêts auprès des enfants défavorisés
- Le **docteur Alan Rosenberg**, de Saskatoon, pour son engagement auprès de ses patients et de leur famille et pour ses qualités de chef, ses recherches et ses compétences exemplaires de mentor
- Le **docteur Aaron Chiu**, de Winnipeg, pour ses soins exceptionnels aux nouveau-nés et à leur famille et leur engagement envers l'enseignement, la formation et la recherche
- Le **docteur Alan Hudak**, d'Orillia, en Ontario, pour son dévouement envers la pédiatrie et pour avoir amélioré la santé des enfants
- Le **docteur Jean Labbé**, de Québec, pour son dévouement auprès des enfants maltraités et négligés
- Le **docteur Stephen Siauw**, de Saint John, au Nouveau-Brunswick, pour son dévouement envers ses patients, sa défense d'intérêts pour le compte des enfants ayant des besoins particuliers et ses compétences d'enseignant et de mentor.
- Le **docteur Mammen Cheriyan**, de Grand Falls-Windsor, à Terre-Neuve-et-Labrador, pour son engagement envers les soins aux enfants des régions rurales

Consultez le site www.cps.ca et cliquez sur Prix et bourses pour obtenir de l'information sur les certificats de mérite de la SCP. L'échéance de candidatures est fixée au 16 janvier 2012. 🌱

Multi-Specialty Walk-in Clinic

Paediatrician and/or subspecialist required immediately for out-patient coverage in Mississauga

The Multi-Specialty Walk-in Clinic, located in Mississauga, Ontario is looking for a Paediatrician to staff its busy out-patient medical clinic. Established in 1988, our clinic was one of the first multi-specialty walk-in clinics in the GTA. Since that time, we have continued to provide care for walk-in patients from 8 a.m. to 11 p.m., seven days a week – including holidays. This position offers a top-end competitive salary, flexible hours and no on-call requirements.

For more information,
please contact Dr. Sekely at 416-464-0238
or visit www.walkinwalkin.com.

PEDIATRICIAN OPPORTUNITY

at the University Hospital of Northern BC (UHNBC) in Prince George

UHNBC is a teaching hospital and regional referral center for Northern BC. If you are looking for a lifestyle change that includes a slower pace and higher standard of living...take advantage of this extraordinary opportunity.

...Because Lifestyle Matters!



Join a team of 6 Pediatricians
State-of-the-art Level II B NICU
Generous recruitment incentives

Live in Prince George
BC's Northern Capital

Call Charlene at 250-614-6963 or visit
careers.northernhealth.ca



City life on Island time

Pediatrician

Victoria, BC

The Department of Pediatrics—comprised of perinatologists, subspecialty pediatricians, pediatric surgical subspecialists, pediatric anesthesiologists and general pediatricians—has a new opportunity based at the Victoria General Hospital.

Pediatrician

Join a collegial team of 11 general consultant pediatricians and establish a consulting community practice with 1:10 on-site/in-house funded on-call schedule. You hold FRCPC certification in Pediatrics.

Victoria is VIHA's tertiary referral centre with a catchment population of 750,000. You will participate in resident teaching, through the UBC Department of Pediatrics, and medical student teaching, through the Island Medical Program. Academic appointment through UBC is available to qualified applicants.

Please submit your CV, cover letter and names of three references to:

Brenda Warren, Manager Physician Recruitment
Email: physicians@viha.ca
Fax: 250.716.7747





La SCP recommande une dose de rappel du vaccin contre la varicelle

Tous les enfants devraient se faire administrer une deuxième dose du vaccin contre la varicelle pour être bien protégés. C'est ce que la Société canadienne de pédiatrie recommande dans un document de principes publié en septembre. La SCP demande également que les gouvernements financent cette dose de rappel.

« Sans deuxième dose, les données probantes indiquent que certains enfants perdront leur immunité en vieillissant et risqueront de contracter la maladie à l'âge adulte », explique la docteure Marina Salvadori, auteure du document de principes et membre du comité des maladies infectieuses et d'immunisation de la SCP. « Les adultes qui contractent la varicelle ont une maladie plus grave et sont plus susceptibles d'avoir une pneumonie et d'être hospitalisés. Leur taux de décès attribuables à la varicelle est également plus élevé. »

Depuis 1999, la SCP recommande que tous les enfants canadiens se fassent vacciner contre la varicelle. En 2007, l'ensemble des provinces et des territoires du Canada disposaient de programmes systématiques afin d'administrer une dose du vaccin. Depuis l'adoption de la vaccination universelle, le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (le réseau national de surveillance dans les hôpitaux pédiatriques) signale que le nombre d'hospitalisations liées à la varicelle a chuté de 84 % dans certaines provinces. Malgré le grand succès de ce programme, des données probantes croissantes démontrent que les enfants qui reçoivent une seule dose du vaccin ne sont pas protégés jusqu'à la fin de leurs jours.

Les enfants reçoivent leur première dose du vaccin entre 12 et 18 mois et devraient se faire administrer la dose de rappel entre 4 et 6 ans. Les adolescents qui n'ont jamais eu la varicelle devraient recevoir deux doses du vaccin, à au moins quatre semaines d'écart. Un calendrier à deux doses devrait améliorer la réponse immune à la varicelle, de même que l'efficacité du vaccin.

« Pour être efficace, le programme devrait s'associer à un bon volet de rattrapage, afin que tous les enfants qui ont reçu la première dose se voient offrir la dose de rappel », explique la docteure Salvadori.

Pour accéder au document de principes, consultez le site www.cps.ca et cliquez sur Documents de principes. Un modèle gratuit de dépliant destiné aux parents est inclus dans le présent numéro de la Gazette SCP. Vous pouvez en commander un lot pour votre milieu de travail dans le site www.cps.ca.

« Aider, ne serait-ce qu'un seul patient, partager, ne serait-ce qu'un simple conseil avec un collègue, peut contribuer à changer le monde. »

– Katrien, médecin, Malawi

**UNE
NOUVELLE
AVENTURE
COMMENCE ICI**

Nous sommes à la recherche de coopérants-volontaires à long terme prêts à contribuer à améliorer la qualité et l'accessibilité des soins de santé partout dans le monde.

Vous participerez à l'amélioration de la qualité de vie des gens les plus démunis et en échange, nous vous offrirons un soutien financier, personnel et professionnel.

WWW.CUSO-VSO.ORG

CUSO-VSO
UN MONDE DE VOLONTAIRES

Une étude sur la fièvre pour que les enfants soient traités plus vite

Les syndromes de fièvre périodique représentent un groupe de troubles inflammatoires rares qui font souvent leur apparition pendant l'enfance. Chez les enfants les plus touchés, ils prennent la forme d'une fièvre apparemment non provoquée et d'un état inflammatoire grave. Bon nombre des symptômes se résorbent à chaque événement, mais certains types de syndrome de fièvre peuvent avoir des effets dommageables, tels qu'une amyloïdose rénale, une perte auditive et l'arthrite. Dans de rares cas, ces complications peuvent se solder par un décès.

Même si cette maladie est rare, il existe souvent des traitements efficaces qui peuvent améliorer les symptômes et parfois même prévenir ou supprimer les dommages aux organes. Une étude lancée en septembre, dans le cadre du Programme canadien de surveillance pédiatrique, vise à colliger de nouvelles données et à sensibiliser le corps médical, afin que les patients puissent recevoir un traitement pertinent plus rapidement.

« Naturellement, la voie vers un diagnostic peut être très frustrante pour les parents, car les enfants verront souvent de nombreux médecins avant qu'on parvienne au bon diagnostic », affirme le docteur Paul Dancey, pédiatre

rhumatologue et professeur agrégé de pédiatrie à l'Université Memorial de Terre-Neuve. Deux grandes questions émergent de l'étude : comment ces troubles se manifestent-ils et quel est le délai entre l'apparition des symptômes et le diagnostic.

Une nouvelle catégorie, les troubles « auto-inflammatoires »

D'après le docteur Dancey, on peut d'abord croire que les patients qui présentent certains des symptômes liés à la fièvre, tels des éruptions, de l'arthrite ou des troubles cardiaques, sont atteints d'un trouble auto-immun.

« Nous savons que de nombreux troubles auto-immuns, tels que l'arthrite juvénile et le lupus, peuvent s'accompagner de fièvre, explique-t-il. Toutefois, depuis dix ans, on constate une nouvelle catégorie, la maladie auto-inflammatoire, qui déclenche de la fièvre et d'autres manifestations pathologiques sans les autoanticorps généralement liés aux maladies auto-immunes ». Les syndromes de fièvre périodique sont un exemple de ce type de processus. Dans bien des cas, un test génétique permet de confirmer le diagnostic.

Est-ce un syndrome de fièvre périodique?

Les patients doivent avoir reçu l'un des diagnostics suivants :

- Fièvre méditerranéenne familiale (FMF)
- Syndrome périodique associé au récepteur du facteur de nécrose tumorale (TRAPS)
- Syndrome de fièvre périodique avec hyperimmunoglobuline D (HIDS)
- Syndromes périodiques associés à la cyproprine (CAPS), y compris le syndrome auto-inflammatoire familial au froid (FCAS), le syndrome de Muckle-Wells (MWS) et la maladie inflammatoire multisystémique néonatale (NOMID)
- Fièvre périodique, stomatite aphteuse, pharyngite et adénite (PFAPA)
- Syndrome de fièvre périodique – non défini

Pour obtenir les critères d'exclusion et d'autres renseignements, consultez le protocole de l'étude, à www.cps.ca/Francais/surveillance/pcsp/Etudes/SFP.pdf.

De nombreux pédiatres auront vu la PFAPA, la forme la plus courante (*voir le menu latéral*), précise le docteur Dancey. Lorsqu'on évalue des enfants atteints de fièvre et d'inflammation, il est important d'écarter des causes comme les infections. Le syndrome de fièvre périodique « n'est sûrement pas en haut de la liste des diagnostics différentiels, mais il devrait y figurer, notamment en présence d'un profil récurrent. » 🌿

89^e congrès annuel de la
Société canadienne de pédiatrie

Du 6 au 9 juin 2012

Centre des congrès de London et hôtel Hilton London Ontario

2012 DU 6 AU 9 JUIN
JUNE 6-9



LONDON

LA VILLE DES FORÊTS • THE FOREST CITY



Résumés de la SCP

Date limite : le 3 décembre 2011

Prix d'excellence

La SCP salue l'excellence de la recherche pédiatrique par les prix d'excellence qu'elle décerne à son congrès annuel. Les présentateurs de résumé sont admissibles à des prix totalisant 4 500 \$. Pour en savoir plus au sujet de l'admissibilité, consultez le site Web de la SCP.

Renseignements : www.cps.ca