

# reVISION 20/20

## BILAN DE L'ANNÉE



Société  
canadienne  
de pédiatrie

La COVID-19 a assombri notre communauté et nos vies personnelles depuis le début de 2020, mais les soins généreux et inspirants des membres de la SCP aux enfants et aux adolescents ont apporté un certain réconfort. De mémoire récente, aucun effort n'a interpellé une si forte concentration de membres, et virtuellement tous les groupes de travail de la SCP y ont participé d'une façon ou d'une autre. Trop de personnes méritent des remerciements pour qu'on puisse toutes les nommer, mais leur réponse à la COVID-19 s'est déployée en trois vagues distinctes en 2020.

**Une première vague de travail clinique** a été axée sur la maladie. Les membres du comité des soins aigus et du comité des maladies infectieuses et d'immunisation ont préparé des documents sur [l'épidémiologie](#), [la prise en charge des cas](#) et les affections aiguës comme le syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfance (SIME). Les experts de la section des allergies et de la section de la santé respiratoire ont évalué les facteurs de risque chroniques de l'infection, tels que [l'asthme](#) et [les allergies](#), et ceux du comité d'étude du fœtus et du nouveau-né ont publié des documents sur [les précautions périnatales](#), [les soins intensifs](#) et [les pratiques d'allaitement sécuritaires](#).

Pendant **une deuxième vague de «surveillance»**, le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP) a été mobilisé pour fournir des données en temps réel sur les effets graves de la COVID-19 sur les enfants, ainsi que sur le nombre d'enfants touchés. En mai, [une alerte de santé publique](#) a informé les médecins de surveiller les cas de maladie hyperinflammatoire aiguë chez les enfants, susceptible de se manifester après la COVID-19, et [les paramètres de l'étude ont été élargis](#) pour saisir ces cas. Un autre volet de l'étude évaluait si le risque d'infection était plus élevé chez les enfants non hospitalisés atteints d'autres maladies chroniques. Avant la rentrée scolaire en septembre dernier, [les résultats provisoires](#) du PCSP ont confirmé que les cas d'hospitalisations pédiatriques en raison de la COVID-19 aiguë sont à la fois rares et bénins par rapport à ceux des adultes. Le PCSP a continué de surveiller les cas et les tendances tout au long de l'automne afin d'éclairer les décisions sanitaires.

**Une troisième vague a mis en valeur l'information aux parents et la formation professionnelle.** Les membres se sont précipités pour fournir de [l'information pratique sur la COVID-19](#), [des précautions de base](#) et des conseils sur [les pratiques parentales](#) et [les communications avec les enfants](#). [Six courtes vidéos](#), en anglais, ont rassuré les parents aux prises avec de nouvelles réalités, les membres offrant des conseils pratiques et empathiques sur le travail scolaire, le temps d'écran et l'actualisation des attentes. Des mises en garde ont également été faites aux parents, afin qu'ils évitent de retarder [l'administration des vaccins habituels](#) ou qu'ils demandent des conseils médicaux en cas de signes précoces de [diabète de type 1](#). D'autres mises en garde ont porté sur les dangers de COVID-19 plus grave liés au vapotage, au tabagisme et à d'autres [substances psychoactives](#). Quelques rappels, comme [l'hygiène des mains](#) essentielle et les précautions pour que [la maison demeure un lieu sécuritaire](#) en ces temps incertains, se sont ajoutés.

Grâce au financement de l'Agence de la santé publique du Canada, [un nouveau cours en ligne](#) a été lancé pour fournir aux professionnels de la santé de tous les milieux d'exercice l'information et les habiletés nécessaires pour convaincre les familles de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins contre la COVID-19.

*Les écoles ne sont pas qu'un simple lieu d'apprentissage. Elles représentent un appui important en matière de santé mentale, d'alimentation nutritive et, pour certains enfants, elles constituent un refuge.*

— Docteure Karen Leis, présidente, comité d'action pour les enfants et les adolescents

**Les situations liées à la COVID-19 ont fait ressortir comme jamais une priorité stratégique de la SCP : la santé mentale des enfants et des adolescents.** Le groupe de travail sur la santé mentale s'est immédiatement tourné vers les besoins émergents des jeunes et des familles en temps de pandémie, essentiels sur le plan du

*Sans les données probantes nécessaires pour vacciner les moins de 16 ans en toute sécurité, les familles, les écoles et les communautés ne seront pas en mesure d'évoluer pleinement vers un monde où ils pourront faire l'accolade à leurs amis, côtoyer leur parenté, s'asseoir avec leurs camarades de classe ou recommencer simplement à être ensemble.*

— Docteur Sam Wong, président, dans une lettre à Patty Hajdu, ministre de la Santé

développement. Il a contribué à des stratégies pour soutenir les jeunes dont [la dépression](#) ou [les troubles anxieux](#) sont intensifiés par la distanciation physique et le confinement. [Une courte vidéo](#), en anglais, a reconnu que les enfants et les adolescents se désolent de la perte des habitudes et des activités d'avant la pandémie et présentent des moyens pratiques pour que les familles composent avec la situation et la transition ensemble. [Des outils de dépistage et des échelles d'évaluation](#), récemment approuvés, sont maintenant en ligne pour aider les cliniciens à évaluer des affections que la pandémie exacerbe, y compris l'anxiété, la dépression, les troubles alimentaires et l'usage de substances psychoactives.

**La réouverture des écoles pour l'enseignement en classe.** Tout au long de 2020 et par la suite, pour des raisons [de santé mentale et de bien-être](#) des enfants et des adolescents, la SCP a réclamé, l'ouverture sécuritaire des écoles et des milieux de garde. En réponse aux premières fermetures, les membres ont exhorté les ministres de l'Éducation des gouvernements à aider les écoles à saluer et à [célébrer la remise de diplômes](#) des écoles intermédiaires et secondaires. Plus tard, ils ont détaillé [les principes et les pratiques](#) nécessaires pour garantir un retour sécuritaire à l'école et en milieu de garde, une position renforcée par les [résultats de l'étude du PCSP](#), qui confirment le très faible risque de grave COVID-19 chez les enfants.

Les semaines de fermeture se sont transformées en mois, les effets de l'isolement ont commencé à se manifester chez les jeunes, et les revendications ont culminé par [un plaidoyer, en septembre](#), réclamant à tous les ordres du gouvernement de maintenir les écoles ouvertes. En plus de la foule de bienfaits associés à l'apprentissage en classe et à la socialisation, des millions d'enfants et d'adolescents au Canada comptent sur leur école pour recevoir des services de santé physique et mentale et une alimentation nutritive, ainsi que pour se sentir en sécurité et être soutenus.

*Être appelé pour participer aux soins d'un nouveau-né malade peut faire partie des expériences les plus difficiles et stressantes pour un dispensateur de soins.*

— Docteure Jill E. Boulton, rédactrice en chef, ACoRN : programme de soins aigus aux nouveau-nés à risque

**L'ACoRN renaît!** Un nouveau [manuel de l'ACoRN](#) a été publié en anglais – et le sera sous peu en français –, assorti d'un programme d'enseignement revitalisé. Cette deuxième édition complètement remaniée et mise à jour (qui sera la première en français) de l'ACoRN : *programme de soins aigus aux nouveau-nés à risque*, publiée par Oxford University Press, est au cœur d'[un programme canadien](#) bien établi visant à stabiliser les nouveau-nés à risque ou malades pendant leurs premières heures et leurs premiers jours de vie.

Pour les docteurs Jill Boulton, Kevin Coughlin et Alfonso Solimano et l'infirmière Debra O'Flaherty, rédacteurs en chef, ce livre est le fruit d'une véritable passion. La révision a d'abord été envisagée en 2015, lorsque le programme a été transféré à la SCP, et depuis, les membres de deux sous-comités de l'ACoRN ont participé à la gestation, révisé de multiples versions du manuscrit, et plus de 60 experts réviseurs – médecins et infirmières faisant partie ou non de la SCP – ont apporté gratuitement leurs connaissances et leurs points de vue à chaque étape de l'élaboration.

De tout nouveaux chapitres portent sur la transition néonatale et l'ictère, une série d'«étapes centrales synthétisées» accompagne l'évaluation initiale, un outil est proposé pour évaluer le «degré de risque» du nouveau-né dans chacun des huit systèmes, et les soins préopératoires des anomalies du tube neural sont abordés. Les «signes annonciateurs» des problèmes, de même que le déroulement et la structure des «séquences», ont beaucoup évolué depuis 2012. Les usagers parcourent désormais une séquence avant d'en suivre l'exécution dans un cas clinique. Le chapitre sur le système neurologique est étoffé pour inclure les nouveau-nés à risque d'encéphalopathie hypoxo-ischémique et les indications de prise en charge de la thermorégulation, et le chapitre sur les liquides et le glucose tient compte des récentes directives du comité d'étude du fœtus et du nouveau-né sur le dépistage et la prise en charge des nouveau-nés atteints d'hypoglycémie. Le nouveau-nés soumis à l'hypothermie thérapeutique font partie de la séquence de la thermorégulation, et le chapitre sur l'infection, complètement révisé, contient un nouveau score et une nouvelle séquence sur le sepsis.

Le texte de l'ACoRN est le tremplin de futurs volets d'apprentissage : des exemples de questions d'examen, un guide d'accompagnement aux éléments fondamentaux de l'ACoRN, un point de pratique qui fait ressortir les principales modifications cliniques entre les éditions, ainsi que des webinaires et des laboratoires en ligne pour faire progresser la formation des dispensateurs de l'ACoRN au cours des prochaines années.



*Une forte proportion d'enfants a ressenti plus de dépression, d'anxiété et d'irritabilité, et est moins en mesure de relativiser les frustrations quotidiennes qu'elle le pouvait avant la pandémie.*

— Docteure Daphne Korczak, présidente, groupe de travail sur la santé mentale



**Il n'est jamais trop tôt pour élever un lecteur.** Malgré la COVID-19, grâce à l'apport créatif de la docteure Alyson Shaw et aux conseils experts et opportuns du groupe de travail de la petite enfance, un nouveau document de principes [Lisez, parlez, chantez](#) a été lancé lors de la Journée de l'alphabétisation familiale 2021. Il était bien accompagné par [un cours en ligne](#) préparé en collaboration avec la Fondation pour l'alphabétisation des enfants canadiens, [une affiche](#) et [un guide](#) contenant des moyens d'ouvrir le dialogue avec les parents, [une vidéo](#) en anglais et une liste à jour de [ressources pour les médecins](#). Ce dossier d'information aide les professionnels de la santé à promouvoir des habiletés favorisant l'alphabétisation dans tous les contextes d'exercice.

Le nouveau document de principes est axé sur le développement précoce du langage et les environnements riches en interaction à la maison, qui sont des précurseurs essentiels de l'émergence de l'alphabétisation. Des interactions « service-retour », la chanson et le partage classique des livres sont indicateurs de la fluidité verbale (même en de multiples langues) et d'autres habiletés de préalphabétisation. Deux analyses charnières du comité de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis ont fourni un point de vue critique et rappelé l'importance du récit oral et des liens culturels dans l'acquisition de l'alphabétisation. Le renforcement de l'attachement, la chaleur relationnelle et les habitudes familiales saines auquel contribue le partage précoce des livres sont également mis en lumière.

*Les parents font la lecture aux enfants depuis des générations, mais désormais, la recherche fondamentale confirme ce que ma mère l'Oie et le D<sup>r</sup> Seuss savaient déjà : le développement précoce du cerveau dépend des relations.*

— Docteure Alyson Shaw, groupe de travail de la petite enfance

**Échapper au vapotage.** Le comité de la santé de l'adolescent travaillait à la révision du document de principes sur la cigarette électronique bien avant que la COVID-19 frappe, mais [l'isolement](#) et [l'usage de substances psychoactives](#) chez les jeunes, qui en ont découlé, ont conféré à leur travail une nouvelle urgence. Les produits et dispositifs de vapotage ont proliféré depuis la publication du premier document de principes sur le sujet en 2015, et [des sondages du PCSP](#) ont fait ressortir le grand nombre de graves [cas de maladies et blessures liées au vapotage](#) chez les enfants et les adolescents. [Une récente étude élargie du PCSP](#) aborde les facteurs de risque communs, les profils des maladies et des blessures et les caractéristiques des produits de vapotage associées aux blessures.

*Nous risquons de perdre le terrain conquis en matière de réduction des taux de tabagisme chez les adolescents et de voir une nouvelle génération de jeunes devenir dépendante de la nicotine.*

— Docteur Nicolas Chadi

Les nouvelles données jetteront peut-être la lumière sur un lien éventuel entre le vapotage et le risque de COVID-19.

[Le nouveau document de principes](#), rédigé conjointement par les docteurs Nicolas Chadi, Ellie Vyver et Richard Bélanger, décrit les multiples et graves dangers du vapotage, qui a un potentiel psychoactif, toxicomanogène et nuisible pour le cerveau en développement. Il contient des recommandations pratiques à l'intention des professionnels de la santé qui conseillent les enfants et les adolescents, à la fois pour décourager le vapotage et en favoriser l'abandon. Des stratégies comportementales et pharmacologiques à l'efficacité démontrée contre le tabagisme sont exposées dans [un outil clinique](#), une courte vidéo et [un webinaire](#) en anglais.

[Les revendications de la SCP auprès du gouvernement](#) en 2019-2020 ont recueilli une vaste adhésion qui s'est répercutée sur les recommandations du document de principes. Nos appels à concevoir des contenants à l'épreuve des enfants, à produire des emballages comportant des mises en garde standardisées et à protéger le cerveau des enfants en [interdisant la publicité directe](#) des produits du vapotage auprès des jeunes adultes de 18 à 25 ans ont tous fait l'objet de législations plus tôt cette année. De plus, des appels répétés pour interdire les produits de vapotage aromatisés ont été entendus dans certaines régions sociosanitaires.

Il reste toutefois encore beaucoup à faire. La promotion de produits sur le marché gris non réglementé est omniprésente en ligne, souvent renforcée par des stratégies attrayantes pour les jeunes. Le vapotage est également représenté à tort comme une aide à l'abandon du tabac ou une solution plus sécuritaire et naturelle que le tabac, alors qu'il est beaucoup plus susceptible de favoriser la dépendance à la nicotine. La SCP réclame [une teneur en nicotine](#) maximale de 20 mg/mL dans tous les produits de vapotage, à l'instar de provinces comme la Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse et de pays comme les États-Unis, qui ont déjà imposé une telle limite.

Pour éviter que les décennies de progrès dans la réduction du tabagisme chez les jeunes soient anéanties par la popularité du vapotage, il est capital de souscrire pleinement aux recommandations du PCSP et aux mécanismes de mise en œuvre importants qui s'y rattachent.

*La population canadienne a accepté la légalisation du cannabis pourvu qu'elle ne soit pas préjudiciable aux enfants et aux adolescents. Assurons-nous de tenir cette promesse.*

— Docteurs Christina Grant, Université McMaster, et Richard Bélanger, Université Laval

**Faire passer les enfants avant le cannabis.** Les docteurs Christina Grant et Richard Bélanger protègent les enfants et les adolescents du Canada contre les dangers du cannabis à des fins récréatives depuis la rédaction de leur premier document de principes de la SCP sur le sujet en 2017. Coresponsables d'[une étude du PCSP](#) de quatre ans, ils ont également observé les événements indésirables graves associés à l'usage de cannabis à des fins récréatives avant et après sa légalisation. Ils sont intervenus devant la Chambre des communes et le Sénat au nom de la SCP, ont présidé le groupe consultatif du projet sur le cannabis et ont été rédacteurs en chef conjoints d'un numéro thématique de [Paediatrics & Child Health](#) sur le cannabis, les enfants et les adolescents. Dernièrement, grâce au financement de Santé Canada, ils se sont assurés que les professionnels de la santé possèdent [l'information fondamentale](#) et les compétences nécessaires pour donner des conseils aux jeunes et aux familles au sujet de l'usage du cannabis à des fins récréatives et des risques qui s'y associent.

[Leur nouveau point de pratique](#) est une introduction à [l'ouverture du dialogue](#) avec les enfants, les adolescents et les familles sur la consommation et les dommages du cannabis d'une manière efficace et adaptée à l'âge. [Les huit étapes](#), un outil d'abandon du tabac adapté pour réduire l'usage de cannabis chez les adolescents, contribuent à orienter les échanges en cabinet sur les risques, les symptômes, la dépendance et les possibilités thérapeutiques.

On reconnaît de plus en plus les effets de l'exposition régulière aux cannabinoïdes sur la santé physique et mentale et le développement du cerveau, et [les dangers de la légalisation du cannabis persistent](#). L'an dernier [les résultats provisoires d'une étude du PCSP](#) ont confirmé qu'au Canada, l'ingestion accidentelle ou inappropriée demeure la principale cause d'événements indésirables liés au cannabis. Presque tous les cas déclarés ont dû être hospitalisés, et le tiers d'entre eux, attribuables à [du cannabis comestible](#) ressemblant à des bonbons ou mal entreposé, ont touché des enfants de moins de 12 ans. Lorsque les jeunes ingèrent du cannabis contenu dans des aliments, des boissons ou des capsules, ils risquent bien davantage d'être victimes d'une surdose, de combiner des substances psychoactives, de conduire avec les facultés affaiblies ou de souffrir du syndrome d'hyperémèse.

Grâce aux docteurs Grant et Bélanger, les conseils sur le cannabis représentent désormais un élément déterminant de soins de qualité auprès des adolescents. [Un balado](#), en anglais, et [des outils cliniques](#) pour faciliter les conseils ont été produits à partir de leur point de pratique, et [un nouveau cours en ligne](#) offert dans Pédagogie permet aux professionnels de la santé de se familiariser avec l'information et les stratégies à proposer dans le cadre de leur counseling.

**Black Lives Matter et un plan d'action pour le changement.** Le décès de George Floyd a laissé une empreinte aussi indélébile que la COVID-19 sur l'année 2020, et comme la pandémie, il a soulevé des questions et exigé des réponses de la part de personnes et d'organisations formées à la réflexion.

Nos membres ont simplement commencé par s'exprimer. Dans une série de [courtes vidéos](#) spontanées, ils se sont prononcés contre les injustices fondées sur la race et ont défendu les jeunes et leurs collègues que le racisme systémique heurte le plus. Le comité et la section de la santé de l'adolescent ont publié en anglais [une déclaration dénonçant le racisme](#), qui représente un déterminant social de la santé, et [un sondage de la SCP](#) a vite confirmé que de nombreux membres ont été aux prises avec des attitudes racistes en milieu de travail, tant de la part de collègues que de patients. Les répondants ont cité les soins non adaptés à la culture, les attitudes des professionnels de la santé et les préjugés en matière de leadership, de formation et de politiques comme les problèmes les plus pressants liés à la race en pédiatrie. Des manifestations d'expériences racistes dans le système de santé canadien se sont accumulées tout au long de l'année, que ce soit contre les Autochtones, contre les Noirs ou sous d'autres formes, et ont fait ressortir la nécessité de créer une initiative organisationnelle ciblée, assortie de véritables changements.

L'initiative de la SCP a commencé par [un dialogue interne d'autoréflexion](#) inspiré et dirigé par la docteure Kassia Johnson, pédiatre du développement et membre du groupe de travail de la petite enfance, et le docteur Sam Wong, président sortant. Ils ont encouragé une introspection critique et des dialogues difficiles, tels que les prochaines et meilleures mesures à prendre pour commencer à résoudre les problèmes, et ils ont invité les membres à s'écouter entre eux, à témoigner de leurs expériences et à réfléchir au changement. Leur invitation à faire progresser l'initiative contre le racisme a suscité une énorme réaction, et deux réunions virtuelles ont été organisées pour que les membres confirment leur intérêt à s'investir dans des aspects précis de l'initiative, soit l'élaboration de politiques, les revendications et la formation en médecine. La SCP a pris [l'engagement](#) tripartite d'écouter, d'enseigner et de prendre position pour apporter des changements de l'intérieur, et un groupe de travail cadre est responsable de préparer [un document d'orientation reposant sur des politiques](#) pour éclairer la gouvernance, le développement du leadership et la préparation des directives cliniques.

L'initiative de la SCP contre le racisme trouve ses marques, mais exigera des années de travail. Les professionnels de la santé qui veulent en savoir plus peuvent consulter en ligne une liste annotée de [ressources sur le racisme](#) dans le système de santé et en médecine.

*Une politique contre le racisme doit sous-tendre tout ce que nous faisons. Nous devons nous positionner et l'incorporer dans tous nos échanges, toutes nos pensées... pour nous, nos collègues, nos patients et nos familles.*

— Docteure Kassia Johnson, médecin responsable, stratégie contre le racisme

100-2305, boul. St. Laurent Ottawa (Ontario) K1G 4J8  
www.cps.ca • www.soinsdenosendants.cps.ca



Société  
canadienne  
de pédiatrie