

PROGRAMME CANADIEN DE SURVEILLANCE PÉDIATRIQUE

# Que sait-on de la microcéphalie au Canada?

Dans la foulée de la récente écloison du virus Zika, la microcéphalie a beaucoup retenu l'attention. Devant cette crise mondiale, le Programme canadien de surveillance pédiatrique demande ce que l'on sait sur la microcéphalie au Canada. Le Canada est-il prêt à réagir à une écloison du virus Zika si les Canadiens étaient touchés après y avoir été exposés en voyage ou après une importante mutation épidémiologique.

Une nouvelle étude du PCSP vise à définir l'incidence minimale de microcéphalie grave au Canada et à décrire les étiologies actuelles de ces cas. Le comité d'éthique de la recherche de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada a approuvé la tenue de cette étude.

« On a décelé des cas du virus chez des Canadiens après des voyages dans des pays où le virus Zika est endémique, y compris des cas chez des femmes canadiennes enceintes. Nous devons bien informer les Canadiens quant à l'évolution rapide du virus sur le territoire, les risques associés aux voyages dans les régions endémiques, les modes de transmission et les signes et symptômes de la maladie », affirme la docteure Charlotte Moore Hepburn, co-investigatrice de l'étude et directrice des affaires médicales de la SCP.

La microcéphalie est causée par le développement anormal du cerveau *in utero* ou après la naissance. Les facteurs de risque sont les anomalies génétiques, l'exposition à des drogues ou des toxines connues, les atteintes hypoxiques et les infections congénitales. Les nourrissons microcéphales ont souvent une circonférence crânienne nettement

plus petite que celle des nourrissons du même âge et du même sexe. En grandissant, ils sont nombreux à présenter des retards de développement et ils peuvent avoir d'autres graves problèmes de santé qui exigeront un encadrement tout au long de leur vie.

Le Système canadien de surveillance des anomalies congénitales (SCSAC), qui repose sur les données rétrospectives d'hospitalisation, surveille actuellement le taux de microcéphalie au Canada. Des problèmes bien connus liés à la précision, à la profondeur et à la rapidité des données administratives ont suscité des recherches plus approfondies. Il est essentiel de colliger des données de départ précises sur la microcéphalie, afin de surveiller avec efficacité la menace que représente le virus Zika et d'y réagir. De plus, l'information sur l'incidence minimale est inestimable pour toutes les régions du monde aux prises avec une écloison.

Grâce au soutien de l'Agence de la santé publique du Canada, dans le cadre de cette étude, le PCSP se prépare à diffuser des pratiques exemplaires pour déceler et évaluer le syndrome associé à l'infection congénitale à virus Zika chez les nourrissons. Un point de pratique de la SCP sur le virus Zika, qui contient un algorithme diagnostique détaillé, sera expédié à tous les

participants au PCSP qui déclarent un cas de microcéphalie grave. On cherche ainsi à s'assurer que tous les pédiatres canadiens qui soignent des nourrissons susceptibles d'avoir été exposés au virus Zika disposent de recommandations à jour et fondées sur des données probantes afin de favoriser les soins de la plus haute qualité face à ce pathogène émergent.

L'étude se déroule entre juin 2016 et mai 2018. D'après les meilleures évaluations de l'incidence internationale, les investigateurs devraient dépister environ 250 cas de microcéphalie au Canada pendant cette période.

Le PCSP collabore également avec ses partenaires de surveillance du Royaume-Uni, de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande, par l'entremise du Réseau international d'unités de surveillance pédiatrique (RIUSP), afin de promouvoir des définitions de données uniformes et de pouvoir un jour procéder à des comparaisons.

« Nous sommes persuadés que le Canada, en collaboration avec des partenaires de surveillance internationaux au Royaume-Uni, en Australie et en Nouvelle-Zélande, pourra fournir de l'information précieuse à la communauté mondiale s'il réussit à établir une incidence minimale fiable de la microcéphalie en population », conclut la docteure Moore Hepburn. 🌟

## Définition de cas

Déclarer tout nouveau patient de moins de 12 mois ayant une circonférence crânienne de moins de trois écarts-types sous la moyenne (0,13<sup>e</sup> percentile) par rapport à l'âge gestationnel et au sexe, d'après les paramètres de croissance de l'Organisation mondiale de la Santé :

- Nourrisson à terme de sexe féminin ayant une circonférence crânienne inférieure à 30,3 cm
- Nourrisson à terme de sexe masculin ayant une circonférence crânienne inférieure à 30,7 cm
- Nourrisson prématuré (de moins de 38 semaines d'âge gestationnel), conformément aux normes de l'étude intercroissance annexées au protocole et au questionnaire (en anglais seulement)

## Chapeau!

La docteure **Thérèse Côté-Boileau**, de Sherbrooke, au Québec, a reçu le prix Letondal 2016 de l'Association des pédiatres du Québec.

La docteure **Sarah Gander**, de Saint John, au Nouveau-Brunswick, est titulaire du Prix Femmes de mérite 2016 du YWCA Saint John dans la catégorie santé et bien-être.

Le docteur **Richard B. Goldbloom**, de Halifax, en Nouvelle-Écosse, et la docteure **F. Estelle R. Simons**, de Winnipeg, au Manitoba, ont été intronisés au Temple de la renommée médicale canadienne. La cérémonie d'intronisation aura lieu le 4 mai 2017.

Le docteur **Moyez Ladhani**, de Hamilton, en Ontario, a été nommé directeur de programme de l'année par la Conférence internationale sur la formation des résidents pour 2016.

Le docteur **Shoo K. Lee**, de Toronto, en Ontario, a remporté le prix Doug Richardson des soins périnataux et pédiatriques de la *Society for Pediatric Research*, de même que le prix 2016 de contribution à la santé de l'enfant de l'Association canadienne des centres de santé pédiatriques.

Le docteur **Andrew Lynk**, de Sydney, en Nouvelle-Écosse, a été nommé chef du département de pédiatrie à la faculté de médecine de l'université Dalhousie et chef de pédiatrie à l'*IWK Health Centre*. Le docteur Lynk est président sortant de la Société canadienne de pédiatrie.

La docteure **Harriet MacMillan**, de Toronto, en Ontario, a été intronisée membre de l'Ordre du Canada.

La docteure **Catherine Pound**, d'Ottawa, en Ontario, est lauréate du prix d'éducation, d'innovation et de découverte du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario.

Le docteur **Michael J Rieder**, de London, en Ontario, est titulaire du prix du leadership universitaire en pédiatrie – clinicien chercheur 2016 des Directeurs de pédiatrie du Canada. De plus, le docteur Rieder a été nommé directeur et chef par intérim du département de pédiatrie à l'école de médecine et de dentisterie Schulich de l'université Western.

La docteure **Sunita Vohra**, d'Edmonton, en Alberta, est détentrice du prix de la pionnière en médecine intégrative 2016 de la section de la médecine intégrative de l'*American Academy of Pediatrics*. 🌟