PROGRAMME CANADIEN DE SURVEILLANCE PÉDIATRIQUE

Une étude sur le collapsus et la mort subite et inattendue du nouveau-né

Lorsqu'un bébé en santé souffre d'un arrêt cardiorespiratoire aigu et inattendu dans les quelques jours suivant sa naissance, on n'en connaît souvent ni la cause, ni les facteurs.

« On s'intéresse beaucoup à la mort subite du nourrisson, qui s'observe surtout entre deux et quatre mois » affirme la docteure Kayla Feldman, pédiatre au *North York General Hospital* de Toronto. Mais cette forme de mort subite se produit beaucoup plus tôt. En général, on s'attend que les nouveau-nés soient en santé et que tout aille bien, mais dans certains cas, des événements dévastateurs surgissent. »

La docteure Feldman étudie ce phénomène avec le docteur Robin Whyte, du *IWK Health Centre* de Halifax, dans le cadre d'une nouvelle étude du Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP). Les cas de mort inattendue du nourrisson (MIN) ou d'événements graves et apparents mettant en jeu le pronostic vital (ÉgaJPV) au début de la période postnatale doivent respecter les critères suivants :

- Au moins 35 semaines d'âge gestationnel
- Indice d'Apgar d'au moins 8 à cinq minutes de vie (si on le connaît)
- Arrêt cardiorespiratoire aigu et inattendu au cours de sept premiers jours de vie (le jour 1 correspondant au jour de l'accouchement)
- Décès ou soutien respiratoire mécanique sous hospitalisation pendant au moins 12 heures

On ne connaît pas la fréquence de MIN et d'ÉgaJPV au Canada, mais selon les données d'études de surveillance similaires menées en Allemagne et en Grande-Bretagne, il y aurait au moins neuf à dix cas par année.

La docteure Feldman explique que, même si on n'en connaît généralement pas la cause sous-jacente, la position ventrale du nourrisson sur la poitrine de sa mère, l'occlusion des voies aériennes pendant l'allaitement, la primiparité, la fatigue de la mère et les effets de l'analgésie sur la mère pourraient y contribuer.

Les investigateurs espèrent que l'étude fournira des données plus précises sur l'incidence de MIN et d'ÉgaJPV au début de la période postnatale au Canada, jettera la lumière sur les facteurs de risque potentiels, les maladies et les causes sous-jacentes et permettra de réduire les risques.

« Quand on aura quelque peu saisi l'ampleur du problème, nous pourrons établir une méthodologie pour vraiment comprendre ce qui se passe vraiment lors de la mort inattendue du nourrisson », affirme le docteur Whyte, ajoutant qu'il faut en savoir plus sur la fréquence et les groupes d'âge atteints.

Selon le docteur Whyte, les résultats de l'étude pourraient influer sur le message de santé publique et sur les directives utilisées dans les pouponnières.

« Il y a un autre aspect à la question, qui pourrait être lié à des éléments que nous tenons à favoriser, comme l'allaitement, et à certains éléments que nous tenons pour acquis, comme l'anesthésie et la fatigue de la mère », avertit le docteur Whyte.

Les résultats pourraient également indiquer si les bébés ont besoin d'une plus grande supervision pendant qu'ils sont à l'hôpital.

« Les bébés ne sont jamais sans risque, précise le docteur Whyte. Pendant les quelques premiers jours de vie, ils sont beaucoup plus vulnérables que pendant les semaines suivantes. Ils viennent à peine de terminer la transition, et on oublie parfois leur lien encore bien ténu avec la vie. »

L'étude, financée par la division de médecine néonatale et périnatale du IWK Health Centre, *se déroule de janvier 2013 à décembre 2015. Pour en lire le protocole ou celui d'autres études du PCSP, rendez-vous dans le site www.pcsp.cps.ca → Études en cours.*

Le cyberPCSP : améliorer la surveillance pédiatrique

Les abonnés au cyberProgramme canadien de surveillance pédiatrique profitent d'un processus de déclaration simplifié et efficace : un lien par courriel unique et sécurisé les transfère vers le formulaire de déclaration mensuel. Aucun nom d'usager ou mot de passe n'est nécessaire, et les participants peuvent répondre où qu'ils soient, pourvu qu'ils aient un accès Internet.

- Les cyberabonnés ont accès aux définitions de cas, aux protocoles complets et aux statistiques à jour sur les études. Ils reçoivent également les questionnaires détaillés plus rapidement, au besoin.
- Depuis le lancement de la cyberdéclaration en 2012, 54 % des participants (près de 1 400) sont désormais des déclarants virtuels. Le PCSP se targue d'un taux de déclaration de presque 80 %, et 50 % de ces déclarants répondent dans les 24 heures.
- Puisque le danger de perdre un document papier lors de la déclaration est beaucoup moins élevé, la cyberdéclaration est la solution idéale pour en garantir la saisie rapide.

Consultez le site www.pcsp.cps.ca/participants/participants1 pour vous y inscrire, ou écrivez à cpsp@cps.ca pour obtenir plus de renseignements.