



# Bulletin SCAIC

Volume 2, Numéro 3 - Automne 2008

## Conseil d'administration de la SCAIC

President/Président  
Dr. C. Frankish, Ottawa

Past-President/Présidente sortant  
Dr. S. Wasserman, Hamilton

Vice-President/Vice-président  
Dr. R. Warrington, Winnipeg

Secretary-Treasurer/Secrétaire-trésorier  
Dr. S. Carr, Edmonton

Board of Directors/  
Conseil d'administration  
Dr. D. Fischer, Barrie  
Dr. L. Gendreau-Reid, Victoria  
Dr. R. Kagan, Toronto  
Dr. S. Kapur, Halifax  
Dr. P. Keith, Hamilton  
Dr Marie-Noël Primeau

Fellow-in-Training /  
Fellow stagiaire  
Dr. Sari Herman-Kideckel

Section Heads/Chef de section  
Dr. S. Betschel, Toronto  
Dr. E. Grunebaum, Toronto  
Dr. D. Hummel, North York  
Dr. E. Leith, Oakville  
Dr. T. Vander Leek, Edmonton  
Ms. J Gillespie, Vancouver

Head Office / Bureau Chef  
Louise Tremblay  
Manager/Gestionnaire  
774 promenade Echo Drive  
Ottawa, ON K1S 5N8  
Tel/Tél: 613-730-6272  
Fax/Télécopieur: 613-730-1116  
E-mail/c-élec: [csaci@rcpsc.edu](mailto:csaci@rcpsc.edu)  
Website: [www.csaci.ca](http://www.csaci.ca)

## MOT DU PRÉSIDENT

Une organisation professionnelle telle la SCAIC dépend du soutien de ses membres pour accomplir ses nombreuses activités. Plusieurs membres de la Société donnent généreusement de leur temps au service de la SCAIC et je les remercie du fond du cœur. La Dre Susan Wasserman et le Comité de planification de l'Assemblée générale annuelle ont passé les douze derniers mois à organiser notre réunion scientifique annuelle. Le Dr Richard Warrington assume depuis plusieurs années le rôle de rédacteur en chef du journal officiel de la SCAIC, *Allergy, Asthma and Clinical Immunology*. D'autres siègent sur divers comités, tel le Comité du PPP (Perfectionnement professionnel permanent), le Comité des prix et le Comité des mises en candidature. Le Conseil d'administration a donné généreusement de son temps, se réunissant au moins quatre fois l'an au cours des deux dernières années. Nombreux sont les membres de longue date de la Société qui l'ont servi loyalement dans des fonctions variées.

Les nouveaux bénévoles sont toujours les bienvenus. J'apprécie l'excellent travail des Dres Anne Ellis et Sari Herman-Kideckel qui organisent un symposium à l'intention des Fellows stagiaires ainsi que des activités de réseautage à la réunion à Hamilton. J'encourage d'autres résidents et nouveaux diplômés du domaine de l'allergie à suivre leur

exemple et à faire une différence au sein de la SCAIC. J'encourage chacun d'entre vous à s'impliquer dans une section d'intérêt ou à siéger sur un des comités de la SCAIC. Les personnes qui déploient davantage d'efforts au sein d'une organisation sont celles qui en retirent les plus grands bienfaits. L'implication au sein d'un comité s'avère une excellente façon de rencontrer des allergologues et des immunologistes d'un bout à l'autre du pays.

La SCAIC est une magnifique société dotée d'une riche tradition de service de la part de ses membres. Rendons-la encore plus dynamique en investissant tous et chacun notre temps et notre énergie dans le succès de cette superbe organisation.

**Dr Charles Frankish  
Président, SCAIC**

**Avez-vous des commentaires  
et/ou suggestions ?  
Partagez-les avec nos  
membres !**

**Prières nous faire parvenir vos  
commentaires à notre bureau :**  
774 promenade Echo  
Ottawa, ON K1S 5N8  
Tél: 613-730-6272  
Télécopieur: 613-730-1116  
C-élec: [csaci@rcpsc.edu](mailto:csaci@rcpsc.edu)

## ANAPHYLAXIE

L'incidence de l'anaphylaxie est à la hausse. Bien que la majorité des membres de notre Société considèrent que l'épinéphrine est le traitement de première ligne pour l'anaphylaxie, encore faut-il transmettre ce message à nos collègues et au grand public avec insistance. C'est ce que réaffirmait la World Allergy Organization récemment dans sa déclaration sur l'emploi de l'épinéphrine pour traiter l'anaphylaxie. (*Allergy* 2008;63:1061-1070.) Il semblerait que l'épinéphrine demeure sous-utilisée et qu'elle est fréquemment administrée en doses sous-optimales. Il n'y a aucune contre-indication absolue à l'emploi de l'épinéphrine pour l'anaphylaxie. Les médecins et autres professionnels de la santé doivent conseiller leurs patients à risque d'anaphylaxie à l'extérieur d'une installation médicale de privilégier la prudence et d'auto-administrer de l'épinéphrine dès le premier signe que l'anaphylaxie se manifeste ou est imminente. Cet important message peut être souligné par le décès tragique récent d'un adulte avec une allergie connue aux noix de cajou à Markham, en Ontario. Après avoir ingéré un aliment soupçonné de contenir des noix de cajou, l'homme a ressenti un mal d'estomac intense et des symptômes qu'il n'avait pas constatés lors de réactions allergiques précédentes. Il a décidé de ne pas utiliser son épinéphrine et s'est reconduit à l'hôpital local, à une distance de quelques minutes. Au Service d'urgence, il a soudainement développé une urticaire étendue ainsi qu'un œdème de Quincke et est décédé d'un arrêt cardiorespiratoire en dépit des efforts déployés pour le réanimer.

Dans une importante étude de l'anaphylaxie chez les enfants, de Silva et al. (*Allergy* 2008;63:1071-1076.) décrivent une analyse rétrospective sur 5 ans de 123 cas d'anaphylaxie chez 117 enfants s'étant présentés à un Service d'urgence à Melbourne, en Australie. L'âge médian au moment de la consultation était de 2,4

ans. La majorité des enfants s'étant présentés à un Service d'urgence avec une anaphylaxie vivaient leur première réaction anaphylactique et le délai d'administration de la thérapie était souvent très long. Le milieu le plus commun était le domicile (48 %) et les aliments (85 %) constituaient l'élément déclencheur le plus commun. L'arachide (18 %) et la noix de cajou (13 %) s'avéraient les causes les plus communes d'anaphylaxie. Le délai médian entre l'exposition et l'anaphylaxie était de 10 min pour tous les agents identifiables. Le délai médian entre l'apparition des symptômes et la thérapie était de 40 min. Les troubles respiratoires représentaient les principales manifestations initiales (97 %). Dix-sept pour cent des sujets avaient déjà vécu un épisode d'anaphylaxie. Il y a eu un décès.

Cette année, notre Section se joindra à la Section du professionnel paramédical afin de discuter d'aspects importants de la prise en charge de l'anaphylaxie dans la communauté.

**Dr David Hummel,**  
Chef de Section

## PÉDIATRIE

Les membres de la Section Pédiatrie ont été impliqués dans plusieurs dossiers importants d'intérêt spécifique à la pédiatrie au cours de la dernière année, y compris une implication continue à la mise à jour et la diffusion des Directives canadiennes sur l'anaphylaxie, une étude d'AllerGen liée à l'état de préparation des écoles en matière d'anaphylaxie dans l'ensemble des provinces canadiennes, et la rédaction de directives concernant le renvoi de patients atteints d'anaphylaxie.

**Dr Tim Vander Leek,**  
Chef de Section

## ASTHME

La SCAIC a choisi d'avaliser le protocole d'accord de l'American College of Chest Physicians : *Diagnosis and Management of Work-related Asthma*, qui sera publié dans la revue *Chest* cet automne. L'auteure principale est la Dre Susan Tarlo, membre et ancienne présidente de la Section Asthme. L'asthme professionnel demeure une cause importante et souvent non diagnostiquée de l'asthme. Ce protocole d'accord constituera le point de mire de la réunion de la Section Asthme lors de l'assemblée annuelle de la SCAIC à Hamilton. D'ici la réunion, n'hésitez pas à soumettre tous les cas que vous souhaitez discuter. Au plaisir de vous rencontrer à Hamilton.

**Stephen Betschel,**  
Chef de Section

\*\*\*\*\*

« **Diagnosis and Management of Work-Related Asthma: American College of Chest Physicians Consensus Statement** »

Ce supplément est maintenant disponible au site WEB suivant :

[http://chestjournal.org/cgi/content/abstract/134/3\\_suppl/1S](http://chestjournal.org/cgi/content/abstract/134/3_suppl/1S)

## IMMUNOLOGIE

### Articles intéressants liés à l'immunologie

- ◆ Novel primary immunodeficiencies revealed by the investigation of paediatric infectious diseases. *Curr Opin Immunol.* 2008;20:39-48.
- ◆ How regulatory T cells work. *Nature Reviews Immunology.* 2008;8:523-32.
- ◆ ITPKC functional polymorphism associated with Kawasaki disease susceptibility and formation of coronary artery aneurysms. *Nature Genetics.* 2008;40:35-42.
- ◆ Common variable immunodeficiency disorders: division into distinct clinical phenotypes. *Blood.* 2008;112:277-86.
- ◆ Idiopathic CD4+ lymphocytopenia: natural history and prognostic factors. *Blood.* 2008;112:287-94.

### Prochains congrès nationaux et internationaux d'immunologie

- ◆ 2nd Mediterranean Clinical Immunology Meeting, du 4-7 octobre 2008. Antalya, Turquie.
- ◆ European Society for Immunodeficiency, du 16-19 octobre 2008. Bois-le-Duc, Pays-Bas.
- ◆ Federation of Immunology Societies of Asia-Oceania, du 17-20 octobre 2008. Taipei, Taïwan.
- ◆ Société canadienne d'immunologie, du 3-6 avril 2009. Whistler, C.-B.
- ◆ Federation of Clinical Immunological Societies, du 11-15 juin 2009. San Francisco, CA, É.-U.
- ◆ Frontiers in Immunology Research, du 22-26 juillet 2009. Hawaii (Kona), É.-U.
- ◆ International Congress of Immunology, du 22-27 août 2010. Kobe, Japon.

### Subventions de recherche liée à l'immunodéficience primaire

Société canadienne d'immunodéficience.

<http://www.cisociety.com/files/research.html>

National Institutes of Health.

<http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-08-206.html>.

**Dr Eyal Grunebaum,**  
Chef de Section

## RAPPORT DE LA SECTION DU PERSONNEL PARAMÉDICAL : 2008

En mars 2008, j'ai accepté de présider la Section du personnel paramédical de la SCAIC. Par la suite, j'ai été invité à assister au Congrès d'Anaphylaxie Canada à Vancouver. Ce fut une occasion idéale de témoigner directement de l'énergie et du dévouement des membres qui représentent Anaphylaxie Canada. Le programme d'anaphylaxie dans les écoles s'étend progressivement d'un bout à l'autre du Canada.

En mai, j'ai participé au Congrès de l'International Primary Care Respiratory Group à Séville. Les ateliers et les présentations, qui traitaient d'une gamme de sujets liés aux troubles respiratoires, s'adressaient aux infirmières, thérapeutes respiratoires, médecins et spécialistes des troubles respiratoires. Le prochain congrès de l'IPCRG aura lieu à Toronto en 2010.

Les faits saillants de ces deux congrès ont été communiqués par courriel aux membres de la Section du personnel paramédical avec les références pertinentes.

Les préparations finales se concrétisent en vue de l'assemblée annuelle de la SCAIC en octobre 2008. Les sujets prévus pour la Section du personnel paramédical aborderont les questions suivantes :

- ◆ Les soins hospitaliers et d'urgence liés à l'aggravation de l'asthme sont-ils à la hausse?
- ◆ L'éducation en matière d'asthme rejoint-elle la population asthmatique et fait-elle une différence?
- ◆ La spirométrie est-elle effectuée tel que recommandé dans les Principes directeurs du consensus canadien sur l'asthme?
- ◆ Quel niveau de contrôle des symptômes faut-il cibler?
- ◆ Quoi de neuf vis-à-vis des soins aux personnes atteintes d'anaphylaxie? Apprenez les mises à jour dont vous devriez être au courant.

C'est avec impatience que j'anticipe vous rencontrer en grand nombre à Hamilton en octobre. Amenez un(e) collègue à la réunion afin qu'il/elle puisse constater les avantages de l'adhésion à la SCAIC.

**Jo-Anna Gillespie RN**  
Présidente, Section du personnel paramédical

# L'ÉTIQUETAGE ALIMENTAIRE

## L'étiquetage alimentaire

Le 23 juillet 2008, le ministre fédéral de la Santé, Tony Clement, annonçait les changements réglementaires proposés à la politique canadienne sur l'étiquetage alimentaire.

« Si les modifications proposées au Règlement sont adoptées, elles permettront aux personnes allergiques et à leur famille de faire des choix davantage sécuritaires en achetant des produits alimentaires. »

Les modifications proposées au Règlement sur les aliments et drogues du Canada, qui régit l'étiquetage alimentaire, exigent que tous les dix allergènes prioritaires et les sulfites\* soient déclarés sur les étiquettes de tout aliment préemballé. Cette

mesure annule certaines exemptions actuelles propres aux aliments préemballés selon lesquelles les fabricants ne sont pas tenus d'énumérer tous les constituants des ingrédients qui sont présents en quantité infime.

Les allergènes prioritaires devront être énumérés à l'aide de leur nom usuel. De plus, la source animale ou végétale des protéines hydrolysées, des amidons et de la lécithine devra être identifiée, ce qui constitue un autre changement important. Selon un communiqué publié par Anaphylaxie Canada : « Si les modifications proposées au Règlement sont adoptées, elles permettront aux personnes allergiques et à leur famille de faire des choix davantage sécuritaires en achetant des produits alimentaires. »

Le Dr Frankish, des représentants d'organismes non spécialisés, ainsi que des enfants anaphylactiques et leur famille étaient sur les lieux à Ottawa pour l'annonce du ministre de la Santé. Le Dr Frankish a pris la parole au nom de tous les organismes d'allergie présents et a remercié le ministre Clement pour les changements proposés à la politique canadienne sur l'étiquetage alimentaire.

Cette annonce constitue la première étape d'un processus. Le 26 juillet 2008, les changements proposés ont été publiés dans la Gazette du Canada. Une période de consultation publique de 90 jours suit cette publication. Le gouvernement réagit ensuite aux préoccupations soulevées par les principaux intervenants. En supposant que les modifications proposées seront adoptées, l'industrie alimentaire a alors une période d'un an pour se conformer au nouveau règlement.

**Dr Charles Frankish**  
**Président de la SCAIC**

- ◆ *Les dix allergènes prioritaires sont : le lait de vache, les œufs, les arachides, les noix, les graines de sésame, le blé, le soja, le poisson, les crustacés et les mollusques. 10ppm de sulfites supplémentaires devront également être déclarés sur l'étiquetages.*

## AVIS D'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DES MEMBRES



En vertu de l'article XXX du Règlement de la SCAIC, un avis est signifié par la présente à l'effet que l'Assemblée générale annuelle des membres de la SCAIC aura lieu à Hamilton le samedi 25 octobre de 08h30 à 09h30 dans la salle Chedoke C du Hamilton Convention Centre.

L'Assemblée générale annuelle (AGA) s'avère une activité importante pour tout organisme. Elle assure à ses membres un aperçu global des directions actuelles et de la situation financière de l'organisme. Elle permet également de dynamiser la SCAIC grâce à l'engagement formel des membres à des postes élus clés. Tous les membres de la SCAIC sont invités à assister à l'AGA de la SCAIC et de la FCCAI.

L'ordre du jour et autres documents pertinents seront disponibles sur les lieux.

**Charles Frankish, MD, FRCPC**  
**Président, SCAIC**

**Eric Leith, MD, FRCPC**  
**Président, FCCAI**

ENCERCLEZ LA DATE

## JOIGNEZ-VOUS À VOS COLLÈGUES LORS DE L'ASSEMBLÉE SCIENTIFIQUE ANNUELLE 2008 DE LA SCAIC TROIS JOURS DE FORMATION ET DE RÉSEAUTAGE!

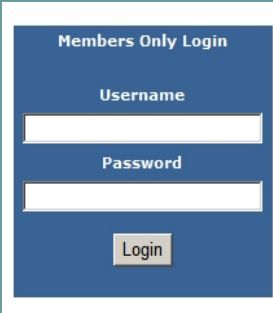
Des conférenciers canadiens et internationaux partageront leur expertise et leurs perspectives alors qu'ils abordent le vaste champ d'activité des sciences cliniques et fondamentales.

La SCAIC est fière d'offrir le Symposium des Fellows stagiaires. Saisissez l'occasion de tisser des liens avec vos pairs et vos mentors.

Inscription en ligne jusqu'au 14 octobre ou par télécopieur (télécharger le formulaire d'inscription) : consulter le site Web de la SCAIC au [www.csaci.ca](http://www.csaci.ca).

**NAVETTE DE L'AÉROPORT  
PEARSON À HAMILTON.  
VOIR L'ENCART POUR LES  
DÉTAILS.**

Pour un complément d'information au sujet de la réunion, consulter le site Web de la SCAIC au [www.csaci.ca](http://www.csaci.ca) ou joindre le bureau chef de la SCAIC au 613-730-6272 ou à [csaci@rcpsc.edu](mailto:csaci@rcpsc.edu).



Le site Web de la **SCAIC** est fonctionnel et tout membre de la SCAIC peut accéder à la section d'accès réservé en inscrivant son numéro de membre comme nom d'utilisateur et son nom de famille (en minuscules) comme mot de passe.

(Votre numéro de membre est imprimé dans le coin gauche supérieur de votre avis de renouvellement d'adhésion.)

Dès que la session est ouverte, le membre a accès à un menu et à des services sur mesure à l'intention des membres.

**NOUS RESPECTONS VOTRE VIE PRIVÉE. SI VOUS NE VOULEZ PAS QUE VOTRE NOM SOIT AFFICHÉ À LA SECTION PUBLIQUE (INFO À L'INTENTION DES PATIENTS) OU À LA SECTION RÉSERVÉE AUX MEMBRES (RÉPERTOIRE DES MEMBRES), PRIÈRE DE NOUS EN INFORMER EN ACHÉMINANT UN COURRIEL OU EN TÉLÉPHONANT AU BUREAU CHEF DE LA SCAIC AU 613-730-6272.**

**Prière d'acheminer votre réponse dès que possible car le Répertoire des membres sera affiché en octobre.**

Nous accueillons vos commentaires, suggestions et rétroactions par courriel à [csaci@rcpsc.ca](mailto:csaci@rcpsc.ca).

**Louise Tremblay  
Directrice de la SCAIC**

## ~ DATES IMPORTANTES ~

- ◆ Réunion scientifique annuelle de la SCAIC du 23-26 octobre 2008, Hamilton, Ontario
- ◆ XIX World Congress of Asthma, du 5-8 novembre 2008, Monte-Carlo, Monaco
- ◆ American College of Allergy, Asthma and Immunology, du 7-12 novembre 2008, Seattle, WA
- ◆ Maintien du certificat (MOC) date limite de réception le 31 janvier 2009
- ◆ American Academy of Allergy, Asthma and Immunology - du 13-17 mars 2009, Washington, DC
- ◆ Dîner canadien de la SCAIC - le 14 mars 2009, Washington, DC



**La Société Canadienne d'allergie et d'immunologie Clinique  
remercie les commanditaires suivants  
pour leur subvention à l'éducation sans restriction :**

**Platine**



**Or**



**Argent**



**La SCAIC a reçu également des subventions à l'éducation sans restriction de:**

**[AllerPharma](#) et [King Pharmaceuticals](#)**