



# Rapport annuel 2023

Centre antipoison du Québec

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Capitale-Nationale

Québec 

# Rapport annuel 2023

## Centre antipoison du Québec

---

Dre Maude St-Onge, directrice médicale & Marylaine Bédard, chef de service  
Centre antipoison du Québec  
Direction des soins infirmiers et de la santé physique  
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

# TABLES DES MATIÈRES

<b>PRÉSENTATION</b> .....	<b>1</b>
<b>NOS MISSIONS</b> .....	<b>2</b>
MISSION CLINIQUE .....	2
MISSION EN ENSEIGNEMENT .....	2
MISSION EN RECHERCHE.....	2
<b>NOTRE ÉQUIPE</b> .....	<b>3</b>
<b>NOS SERVICES ET NOS ACTIVITÉS</b> .....	<b>4</b>
<b>STATISTIQUES D'INTOXICATIONS</b> .....	<b>8</b>
NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON LA RAISON.....	8
<b>STATISTIQUES GESTES VOLONTAIRES</b> .....	<b>9</b>
<b>NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON L'ÉVALUATION FINALE</b> .....	<b>10</b>
<b>BILAN</b> .....	<b>11</b>
<b>ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE</b> .....	<b>12</b>
<b>ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT</b> .....	<b>14</b>
<b>ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN RECHERCHE</b> .....	<b>16</b>
<b>ACTIVITÉS EN LIEN AVEC LES TROIS MISSIONS</b> .....	<b>17</b>
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>18</b>
<b>LEXIQUE</b> .....	<b>19</b>
DÉFINITIONS DES RAISONS D'EXPOSITION .....	19
<b>ANNEXE 1</b> .....	<b>20</b>
NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON LA POPULATION .....	20

# PRÉSENTATION

Depuis 1986, le Centre antipoison du Québec (CAPQ) offre des services bilingues 24/7 au public et aux professionnels de la santé concernant des expositions aiguës à des substances potentiellement toxiques. De 2008 à 2023, le CAPQ a aidé en moyenne 47581 cas par année. Ce nombre a cependant augmenté au cours des dernières années en passant de 47375 en 2016 à 52 091 en 2023 (en plus d'avoir répondu à 127 demandes de renseignements). Parmi les appelants, 34 % sont des professionnels de la santé. Plus de 87,6 % des appels ont été répondus en moins de 30 secondes et 2 % des appels ont été abandonnés pour des raisons non connues.

# NOS MISSIONS

Le CAPQ est organisé autour des missions suivantes:

## Mission clinique

- ❖ Réponse téléphonique 24/7 à la population et aux professionnels de la santé de tout le territoire québécois concernant des cas d'expositions aiguës réelles ou appréhendées à des substances potentiellement toxiques, par du personnel spécialisé en information toxicologique.
- ❖ Service de consultation téléphonique par des médecins toxicologues de garde sur appel pour guider les professionnels de la santé dans le diagnostic et le traitement des intoxications complexes.
- ❖ Priorisation des services d'analyses toxicologiques en support aux centres insuffisamment équipés sur le plan analytique. Deux laboratoires ont été mandatés à cette fin par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).
- ❖ Participation aux activités de prévention et de surveillance des intoxications aiguës.

## Mission en enseignement

- ❖ Être chef de file de la communauté médicale québécoise en matière d'enseignement de la toxicologie aiguë pour les médecins résidents, les médecins en pratique, les professionnels de la santé et les paramédicaux.
- ❖ Évaluer et améliorer la prise en charge des patients intoxiqués.

## Mission en recherche

- ❖ Contribuer à l'avancement des connaissances en toxicologie, en développant des outils de surveillance, de prévention, de pronostic et de traitements.
- ❖ À partir de données probantes, contribuer à une organisation et à une prestation efficiente de soins de santé en toxicologie aiguë.
- ❖ Développer des moyens pour favoriser un transfert de connaissances au public et aux professionnels de la santé.

# NOTRE ÉQUIPE

Nous avons actuellement en moyenne 24 infirmiers et infirmières formés en toxicologie. Huit médecins toxicologues sont en deuxième sur appel 24/7. Une pharmacienne fait partie de l'équipe depuis quelques années. Le CAPQ dispose également de deux agentes administratives.

La direction médicale est assurée par Dre Maude St-Onge depuis 2015. Marylaine Bédard est la chef de service depuis 2021. Guillaume Bélair agit comme assistant du supérieur immédiat depuis 2018.

**Équipe de cogestion :** Marylaine Bédard (chef de service), Maude St-Onge (directrice médicale)

**Pharmacienne :** Audrée Elliott

**Infirmier clinicien assistant du supérieur immédiat (ASI) :** Guillaume Bélair

**Personnel infirmier :** (en date du 31 décembre)

Caroline Arsenault, Violaine Ayotte, Claudia Azua-Vasquez, Mickaël Blanchet, Sophie Courtemanche, Yoan De Grand'Maison, Annie Dufour, Lyne Hébert, Marie-Pier Ferland, Marianne Gaumont, Jean Hupé, Olivier Jacques Gagnon, Stéphanie Lachance, Joannie Leblanc, Jennyfer Leblanc, Jolène Moreau, Émilie Patterson St-Yves, Étienne Racine, Edeline Ravenel, Michel Renaud-Therrien, Alexandre Richard, May St-Pierre, Renaud Tremblay.

**Équipe médicale :**

Maude St-Onge (directrice médicale), Sophie Gosselin, Guillaume Lacombe, Martin Laliberté, Alexandre Larocque, Maxime Nadeau, Anne-Ericka Vermette-Marcotte, Josh Wang.

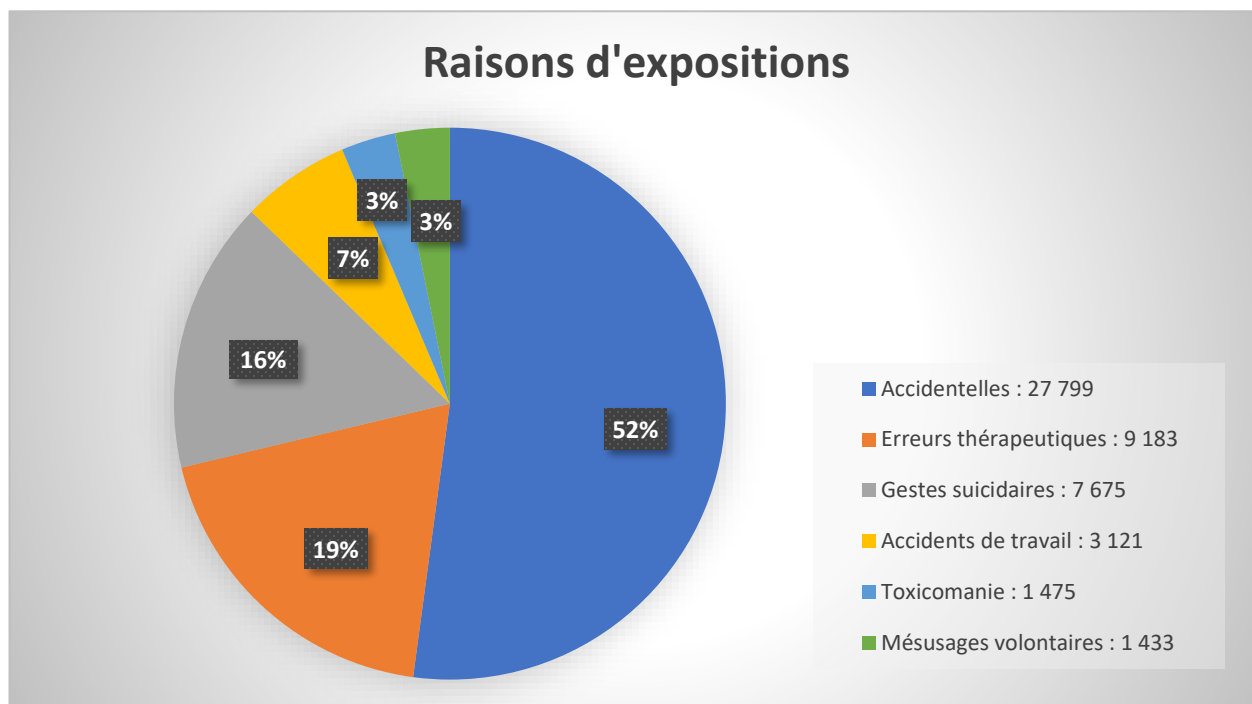
**Équipe administrative :**

Hélène Soucy, Vicky Girard-Schuld

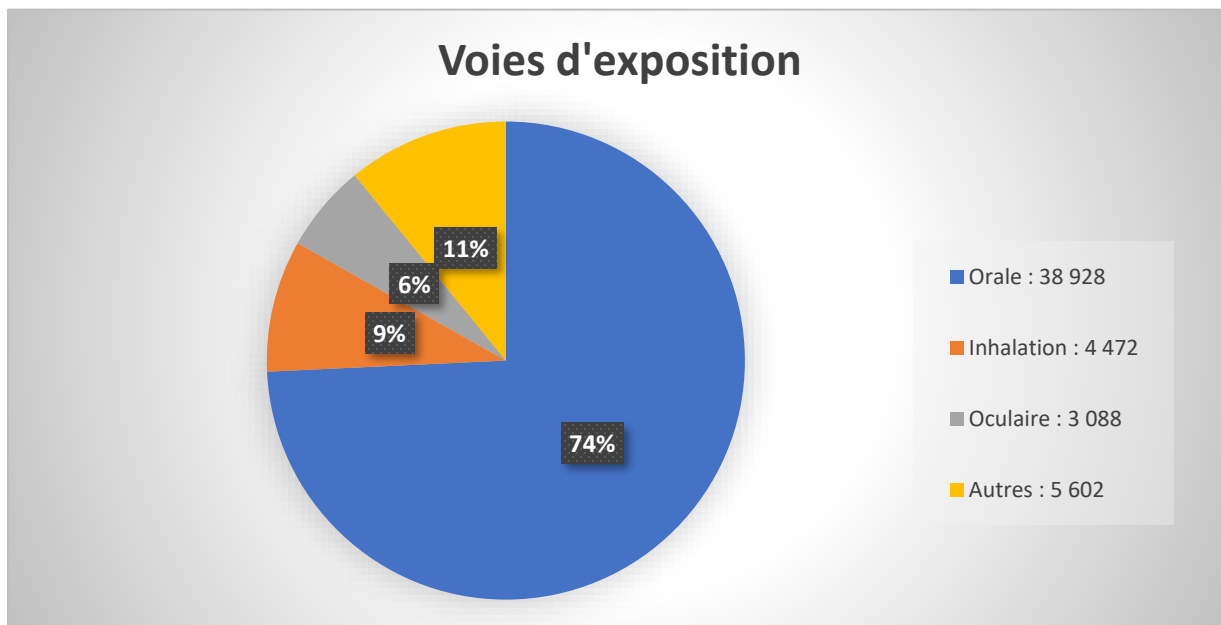
## NOS SERVICES ET NOS ACTIVITÉS

En ce qui a trait aux services cliniques prodigués, parmi les 52 091 cas d'exposition toxique aigüe réelle ou appréhendée qui ont été évalués et pris en charge en 2023, un peu moins du tiers des patients étaient âgés de zéro à cinq ans (29 %), 14% de 6 à 19 ans, 22 % de 20 à 39 ans, 15% de 40 à 59 ans et 15 % de plus de 60 ans.

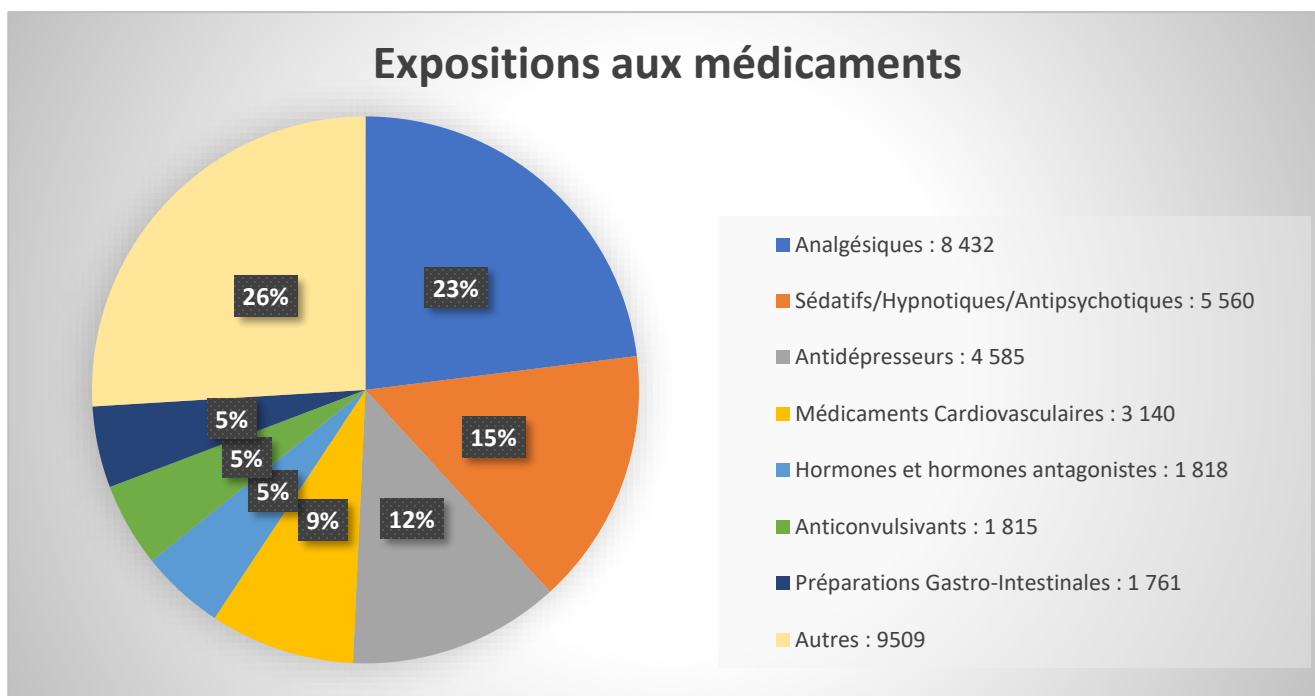
Les intoxications étaient le plus souvent involontaires (générales ou expositions accidentelles, 49 %), suivies des erreurs thérapeutiques (18 %), des gestes suicidaires (15 %), des accidents de travail (6 %), des expositions liées à la toxicomanie (3 %) ce dernier étant presque équivalents aux mésusages volontaires (3 %). Pour de plus amples informations concernant les raisons d'expositions, consulter le lexique en page 19.



La voie d'exposition était la plus souvent orale (75 %) suivie de l'inhalation (9 %) puis de l'exposition oculaire (6 %).

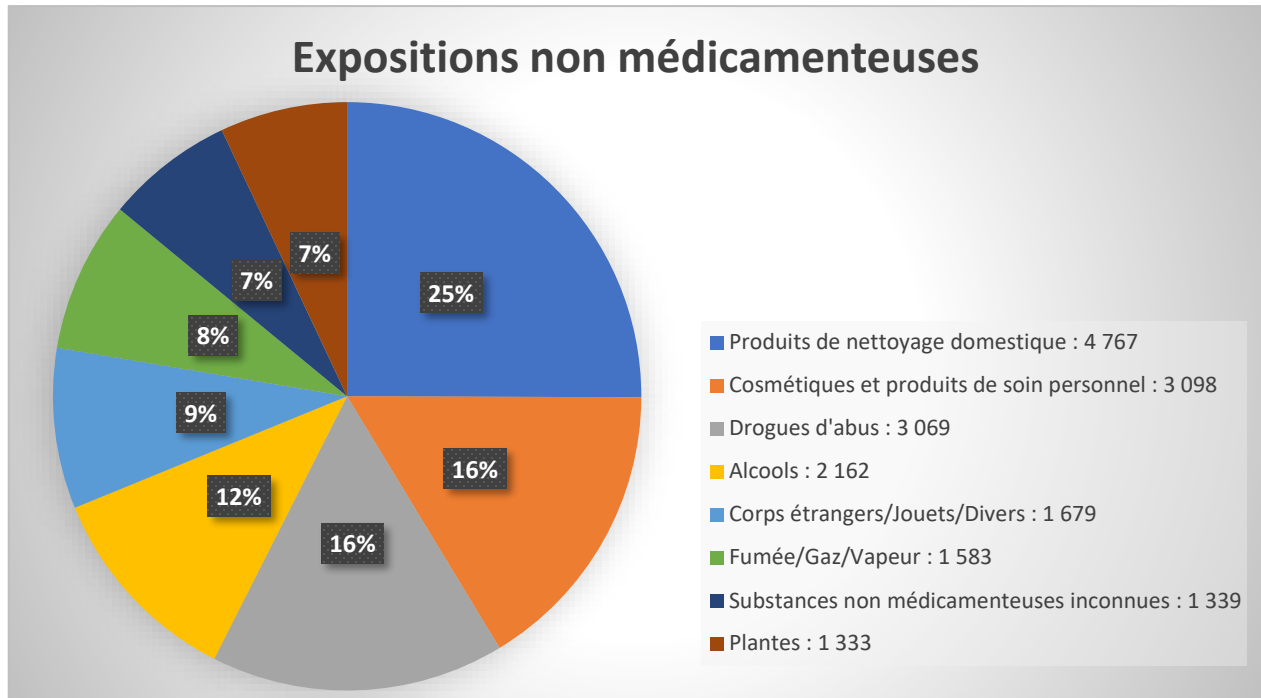


Un peu plus de 70% des cas impliquaient des médicaments (36 619); les analgésiques (8 432 cas) étant les molécules le plus fréquemment rencontrées suivies des sédatifs / hypnotiques / antipsychotiques (5 560 cas), des antidépresseurs (4 585 cas), puis des médicaments cardiovasculaires (3 140 cas).





En ce qui a trait aux substances non médicamenteuses impliquées, les produits de nettoyage domestiques arrivaient au premier rang (4 767 cas), suivi des cosmétiques/produits de soins personnels (3 098 cas) et des drogues d'abus (3 069 cas).



Les données destinées à la vigie de cannabis rapportent 836 cas incluant 248 expositions accidentelles. Chez les 5 ans et moins, 101 cas majoritairement accidentels ont été notés en 2023 (65 en 2022), 36 chez les 6-12 ans (42 en 2022) et 200 chez les 13-19 ans (244 en 2022), 309 chez les 20-39 ans (308 en 2022). Aucun décès n'a été répertorié, mais 43 patients ont subi des effets modérés ou sévères. La vigie opioïde a quant à elle identifié 1 447 cas d'expositions, dont 1 318, chez les adultes. Parmi les expositions, 879 étaient volontaires (597 gestes suicidaires). Les données mettent en évidence 189 cas modérés ou sévères et moins de 5 décès.<sup>1</sup> Il est à noter qu'il ne s'agissait pas d'expositions uniques. Il est par conséquent difficile d'affirmer qu'un décès est directement lié aux opioïdes.

<sup>1</sup> Afin de protéger la confidentialité des usagers, les petites cellules de moins de cinq cas sont masquées.

Concernant les gestes suicidaires, une augmentation constante de cas est répertoriée (6 282 cas en 2020, 7 108 en 2021, 7 484 en 2022, 7 675 en 2023). La hausse la plus importante s'est produite entre 2020 et 2021 avec une hausse de 826 cas. Parmi les jeunes âgés de 6 à 12 ans, la



Source: Image de vecstock sur Freepik

majorité était des filles âgées en moyenne de 11,6 ans qui ingéraient principalement des médicaments en vente libre. Les cinq substances les plus fréquemment impliquées dans ce groupe d'âge étaient les analgésiques, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, les antidépresseurs, les produits de santé naturels et les stimulants.

Tout comme pour les données des vigies opioïdes et cannabis, Santé Canada ainsi que les autorités provinciales de santé publique ont été avisés de la situation. Une étude est d'ailleurs en cours, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) concernant les gestes volontaires.

# STATISTIQUES D'INTOXICATIONS

## Nombre de cas d'exposition selon la raison

TYPES	ÂGES												Inconnu >=19	Inconnu <19	Total
	0 à 5	6 à 12	13 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 à 69	70 à 79	80 à 89	>=90	Inconnu			
<b>ACCIDENTEL</b>															
Accident de santé publique	4	8	3	6	4	3	1	6	0	0	0	3	0	4	42
Accident de travail	4	2	272	850	727	528	379	149	8	1	0	38	1	163	3 121
Effet indésirable : aliment	23	2	14	22	30	21	10	10	5	2	1	13	4	30	187
Effet indésirable : autre type de produit	9	7	12	31	35	21	12	10	10	0	0	1	1	18	167
Effet indésirable : médicament	10	6	26	53	48	35	24	35	42	19	6	6	1	22	333
Effet indésirable : produit santé naturel	7	2	5	9	7	5	10	4	1	0	1	0	0	5	56
Erreur thérapeutique	1 375	750	532	676	764	731	736	995	1 052	917	409	23	9	214	9 183
Général	13 771	1 595	835	1 738	1 796	1 319	948	922	737	482	183	133	122	1 114	25 695
Intoxication alimentaire	61	14	12	29	24	27	15	16	5	4	1	4	6	71	289
Mésusage	16	28	76	106	102	71	74	69	55	21	3	7	0	20	648
Morsure ou piqûre	9	7	3	7	12	9	8	3	5	0	0	4	0	17	84
Inconnu	17	8	37	28	33	30	27	36	21	22	7	8	0	24	298
<b>VOLONTAIRE</b>															
Intention suicidaire	16	98	1 852	1 719	1 145	1 031	779	523	256	71	18	46	3	118	7 675
Mésusage	3	41	322	286	210	158	146	110	41	15	4	14	4	79	1 433
Toxicomanie	2	5	298	380	299	156	84	49	9	2	1	38	0	152	1 475
Inconnu	7	18	87	83	72	82	61	47	26	11	4	13	1	27	539
<b>AUTRE</b>															
Autre	12	3	17	18	18	10	18	11	15	18	3	1	1	19	164
Contamination / Altération	2	0	1	4	0	2	1	2	1	0	0	1	0	7	21
Geste malicieux	4	13	30	27	28	30	15	6	7	2	1	7	0	37	207
Inconnu	15	13	52	64	66	43	51	60	38	22	4	14	3	29	474
<b>Total</b>	<b>15 367</b>	<b>2 620</b>	<b>4 486</b>	<b>6 136</b>	<b>5 419</b>	<b>4 312</b>	<b>3 399</b>	<b>3 063</b>	<b>2 334</b>	<b>1 609</b>	<b>646</b>	<b>374</b>	<b>156</b>	<b>2 170</b>	<b>52 091</b>

∞

\*Il est possible que les nombres rapportés aient atteint une marge d'erreur de moins de 5%.

# STATISTIQUES GESTES VOLONTAIRES

2021													
Âges	6 à 12	13 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 à 69	70 à 79	80 à 89	>=90	Enfant Inconnu <19	Adulte Inconnu >=19	Inconnu
<b>Sexe</b>													
Homme	8	270	433	349	316	307	159	88	29	10	2	41	-
Femme	99	1 604	1 137	647	596	518	227	115	38	7	2	940	-
Inconnu	0	6	3	1	0	0	0	0	0	0	0	2	-
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>1 880</b>	<b>1 573</b>	<b>997</b>	<b>912</b>	<b>825</b>	<b>386</b>	<b>203</b>	<b>67</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>137</b>	<b>7 108</b>
2022													
Âges	6 à 12	13 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 à 69	70 à 79	80 à 89	>=90	Enfant Inconnu <19	Adulte Inconnu >=19	Inconnu
<b>Sexe</b>													
Homme	13	269	472	373	329	266	200	103	29	2	1	49	-
Femme	105	1 585	1 324	740	590	459	278	146	36	8	6	80	-
Inconnu	0	11	4	1	1	1	1	0	0	0	0	2	-
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>1 865</b>	<b>1 800</b>	<b>1 114</b>	<b>920</b>	<b>726</b>	<b>479</b>	<b>249</b>	<b>65</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>131</b>	<b>7 484</b>
2023													
Âges	6 à 12	13 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 à 69	70 à 79	80 à 89	>=90	Enfant Inconnu <19	Adulte Inconnu >=19	Inconnu
<b>Sexe</b>													
Homme	13	256	473	399	381	287	227	90	30	10	1	26	12
Femme	85	1 593	1 241	745	648	489	296	166	41	8	2	92	28
Autres	0	3	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	-
Inconnu	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>1 852</b>	<b>1 719</b>	<b>1 145</b>	<b>1 031</b>	<b>779</b>	<b>523</b>	<b>256</b>	<b>71</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>118</b>	<b>46</b>

\*Il est possible que les nombres rapportés aient atteint une marge d'erreur de moins de 5%

# NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON L'ÉVALUATION FINALE

EFFETS	ÂGES											Inconnu >=19	Inconnu >=19	Total	
	0 à 5	6 à 12	13 à 19	20 à 29	30 à 39	40 à 49	50 à 59	60 à 69	70 à 79	80 à 89	>=90				
<b>Effet non relié</b>															
Confirmé : pas d'exposition Symptomatique non-relié	74	6	11	6	7	11	8	8	7	2	2	1	1	2	<b>146</b>
	211	51	85	193	196	140	143	140	107	37	6	6	3	118	<b>1 436</b>
<b>Potentiellement toxique ou perte de l'appel</b>															
Perte de l'appel	28	5	7	12	3	7	7	4	1	1	5	15	1	24	<b>120</b>
Potentiellement toxique - Refus de traitement	1	1	3	7	10	12	13	6	3	1				6	<b>63</b>
Potentiellement toxique - Relance impossible	391	109	343	412	359	261	220	211	191	165	71	106	21	335	<b>3 195</b>
<b>Aucun effet ou effet mineur</b>															
Aucun effet	709	121	225	267	253	173	153	131	110	72	21	3	0	60	<b>2 298</b>
Effet clinique mineur possible	5 794	745	826	1 506	1 428	1 078	808	698	565	428	198	91	41	671	<b>14 877</b>
<b>Non toxique ou effet léger</b>															
Effet léger	591	236	965	1 431	1 148	959	709	529	306	124	40	24	4	236	<b>7 302</b>
Non-toxique, sans relance	7 311	1 248	1 321	1 351	1 227	966	765	837	708	574	239	96	81	623	<b>17 347</b>
<b>Inconnue</b>															
Potentiellement toxique - Pas de critère de relance	201	84	566	709	559	462	372	313	222	151	54	31	3	88	<b>3 815</b>
Soins de fin de vie	1	0	1	1	1	3	3	4	5	3	2	0	0	0	<b>24</b>
<b>Décès</b>															
Décès	1	1	2	5	6	6	5	9	4	3	1	0	0	0	<b>43</b>
Décès ±relié (indirect)	8	0	0	1	4	2	0	2	4	1	0	0	0	2	<b>24</b>
<b>Effet modéré ou sévère</b>															
Effet modéré	31	9	110	190	152	181	144	129	83	38	7	0	1	5	<b>1 080</b>
Effet sévère	15	4	21	45	66	51	49	42	18	9	0	1	0	0	<b>321</b>
	<b>15 367</b>	<b>2 620</b>	<b>4 486</b>	<b>6 136</b>	<b>5 419</b>	<b>4 312</b>	<b>3 399</b>	<b>3 063</b>	<b>2 334</b>	<b>1 609</b>	<b>646</b>	<b>374</b>	<b>156</b>	<b>2 170</b>	<b>52 091</b>

\*Il est possible que les nombres rapportés aient atteint une marge d'erreur de moins de 5%.

# BILAN

Bien qu'une majorité de cas d'exposition étaient évalués comme non toxiques ou présentaient un effet clinique mineur, 45 % des patients étaient symptomatiques. C'est 88 %, soit 31 208/35 303 des cas provenant du public ont pu être observés à domicile avec les conseils du CAPQ sans avoir à consulter en centre hospitalier.

Les demandes d'assistance provenant directement des centres hospitaliers représentent 16 170 cas.

Parmi les patients symptomatiques :

- 1 080 patients ont présenté un effet modéré (1 037 en 2022)
- 321 patients ont ressenti un effet sévère (303 en 2022)
- 67 patients sont décédés (71 en 2022)
- 24 orientés vers des soins de confort (27 en 2022)
- Et parmi les décès, 24 ont été jugés non reliés à l'intoxication (23 en 2022).

Malgré l'augmentation du nombre de cas au fil des ans, le nombre de décès est quant à lui demeuré relativement stable.

Parmi les 43 patients décédés en contexte d'intoxication et tenant compte des 24 orientés en soins de confort, la majorité était des adultes, à l'exception de trois décès d'enfants âgés de 12 ans et moins et trois décès d'adolescents.

Plus précisément, par catégorie d'âge, il y a eu:

- Deux fins de vie et 11 décès chez les jeunes âgés de 20 à 39 ans
- Six fins de vie et 11 décès chez les 40-59 ans
- Neuf fins de vie et 13 décès chez les 60-79 ans
- Cinq fins de vie et quatre décès chez les 80 ans et plus.

Plus de la moitié des décès reliés (n=43) ou soins de fin de vie (n=24) étaient des expositions volontaires (38/67), dont 31 gestes suicidaires. Les analgésiques étaient impliqués dans 25 cas (18 cas d'acétaminophène), les antidépresseurs dans 20 cas, les sédatifs/hypnotiques et antipsychotiques dans 16 cas, ainsi que les médicaments cardiovasculaires dans 11 cas.

# ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE

- ❖ Le CAPQ est à la fine pointe de la technologie avec son dossier patient électronique et, depuis 2023, l'accès en continu à ses données agglomérées par l'entremise du logiciel "Microsoft - Power BI".
- ❖ Le CAPQ a un système téléphonique qui permet de documenter le temps d'attente et le nombre d'appels perdus. Des tests de contingence sont effectués tous les six mois afin d'assurer la continuité des services en cas de problème technologique. Une ligne d'accès spécifique aux centres hospitaliers est accessible depuis juillet 2020, permettant aux professionnels de la santé de passer une partie du message d'accueil tout en priorisant les patients jugés instables selon l'échelle de triage et de gravité constituée pour les départements d'urgence.
- ❖ Le CAPQ signale sur une base régulière aux autorités de santé publique les incidents pouvant impliquer plus d'une personne et collabore à la préparation d'événements d'envergure.
- ❖ Le CAPQ a répondu à 35 demandes médiatiques sur des sujets divers (ex. : cannabis, champignons, produits amaigrissants, entreposage et disposition des médicaments à domicile, etc.). Notons une participation aux émissions [Enquête](#), [La Facture](#) et à [divers téléjournaux](#).
- ❖ Quatre fois par années, le CAPQ tient des réunions scientifiques, où, notamment, les cas de morbidité et mortalité sont révisés, les protocoles discutés et les manières d'améliorer les soins prodigués discutés. Les toxicologues, le personnel infirmier à la réponse téléphonique, la pharmacienne, les résidents en stage ou en surspécialisation toxicologique, les pharmaciens consultants, les partenaires comme les laboratoires toxicologiques du Centre hospitalier Sainte-Justine et du Centre de toxicologie du Québec y sont invités.
- ❖ Le personnel infirmier à la réponse téléphonique reçoit de la formation continue afin d'assurer le maintien de l'expertise. Deux infirmières ont également assisté au North America congress of clinical toxicology (NACCT). Par la suite, afin de partager les nouvelles connaissances acquises, les infirmières élaborent une capsule de formation pour leur collègue à la réponse téléphonique.
- ❖ Le CAPQ assure, en collaboration avec les autres centres antipoison canadiens, le maintien et l'amélioration en continu du [Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence](#). Ce guide bilingue est disponible sur le Web ainsi qu'en application mobile téléchargeable gratuitement. Il est mis à jour sur une base régulière, notamment à la suite des rencontres du comité scientifique canadien coordonné par la pharmacienne.
- ❖ Une affiche bilingue guidant la réanimation toxicologique est disponible gratuitement pour les [professionnels de la santé](#).

- ❖ En 2022, la [section du site web destinée aux professionnels de la santé](#) a été bonifiée par des exemples de formulaires de collecte de données toxicologiques, des balados destinés aux pharmaciens communautaires et de l'information concernant la marche à suivre lors de rupture d'inventaire pour les antidotes.
- ❖ En 2023, la [section du site web destinée au public](#) a été revisitée et plusieurs ressources disponibles ont été ajoutées. Une affiche de prévention des intoxications chez les enfants a d'ailleurs été réalisée conjointement avec l'INSPQ et sera distribuée en 2024.



## ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT

- ❖ Le CAPQ a reçu 37 médecins résidents en stage d'un mois en toxicologie clinique en 2023. Ces derniers proviennent des universités de toute la province, que ce soit en médecine d'urgence spécialisée, en formation complémentaire de médecine d'urgence, en soins intensifs (adultes ou pédiatriques), en pédiatrie, en médecine interne, en médecine familiale ou en santé publique.
- ❖ Le CAPQ a reçu trois résidents en pharmacie d'hôpital pour un stage d'un mois en toxicologie clinique cette année.
- ❖ Le CAPQ a reçu 2 stagiaires en sciences infirmières de l'Université Laval pour un stage en santé communautaire. Une des infirmières du CAPQ a d'ailleurs reçu le Prix Infirmière Mentor de L'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Québec.
- ❖ Les médecins toxicologues de même que la pharmacienne du CAPQ présentent sur une base régulière lors de congrès professionnels provinciaux tel que l'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec, l'Association des médecins d'urgence du Québec et l'Association des pharmaciens en établissement de santé. Des présentations sont également effectuées dans divers congrès nationaux et internationaux.
- ❖ En 2023, le Québec a accueilli et contribué à l'organisation du NACCT. Plusieurs représentants du CAPQ y ont également fait des présentations.
- ❖ La plupart des médecins toxicologues de même que la pharmacienne du CAPQ contribuent à la rédaction d'articles scientifiques phares et de chapitres de livre en toxicologie. Ils sont responsables de la majorité des cours en toxicologie à leur université respective. En 2023, le CAPQ a offert une formation interprofessionnelle toxicologique d'une journée en collaboration avec l'Association des médecins d'urgence du Québec.
- ❖ Pour le grand public, [le site web du CAPQ](#) offre de l'information pertinente sur les premiers soins à prodiguer en cas d'intoxication et des conseils de prévention. Le CAPQ participe activement à la semaine de prévention des intoxications à chaque année. Annuellement, il distribue des autocollants portant son nouveau logo et son numéro de téléphone par l'intermédiaire d'un partenariat avec les pharmacies de Familiprix. De plus, des messages ont été véhiculés sur Facebook pour faire la promotion de nos services, notamment par le partage d'appels fictifs ([Exemples d'appels fictifs | Antipoison \(gouv.qc.ca\)](#)).

- ❖ Dans le cadre du cours sur la santé et la sécurité au programme de formation en Techniques de l'éducation à l'enfance du Cégep de Sainte-Foy, l'ASI a effectué une présentation du CAPQ, notamment; la mission, le mandat, la prévention et la prise en charge des expositions en milieu de garde.
- ❖ En 2023, le CAPQ a développé pour le grand public des outils visuels universels de prévention des intoxications accidentelles chez les enfants et d'exposition accidentelle au monoxyde de carbone. Des outils similaires seront développés en 2024 pour la prévention des expositions accidentelles chez les travailleurs, pour les intoxications par les plantes et champignons, pour les expositions accidentelles aux drogues chez les enfants et les intoxications par les drogues.

## ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN RECHERCHE

- ❖ Le CAPQ collabore avec plusieurs autorités de la santé publique (régionales et provinciales) aux enquêtes concernant les opioïdes, le cannabis, le monoxyde de carbone, mais aussi en ce qui a trait à la surveillance des drogues de synthèse émergentes.
- ❖ Le CAPQ collabore avec les autres centres antipoison canadiens de même que Santé Canada à un projet de toxicovigilance nationale. Dans ce contexte, certains membres du personnel font partie de différents comités de développement. Des travaux sont en cours afin d'arrimer les données des cinq entres canadiens. Le CAPQ a également été interpellé pour neuf demandes d'extraction de données d'envergure.
- ❖ Plusieurs projets de recherche de résidents en médecine et étudiants aux études supérieures sont supervisés par le CAPQ (ex. : facteurs prédicteurs d'issues défavorables chez les adolescents ayant fait une tentative de suicide, revue systématique sur l'intoxication par la digoxine, facteurs affectant le personnel de soins de santé aigu dans la prise en charge des patients autochtones victimes d'intoxication, etc.).
- ❖ Le CAPQ collabore à plusieurs autres projets «ad hoc» comme la toxicité reliée à l'ingestion de comprimés d'acétaminophène enrobés rouge ou l'analyse des tentatives de suicide par médicament chez les jeunes en collaboration avec l'INSPQ.
- ❖ Le personnel du CAPQ est sollicité sur une base régulière pour des articles de revue. En 2023, deux infirmières ont publié un article sur [l'évaluation de risque et la prise en charge de l'intoxication par l'acétaminophène](#) dans le journal de l'Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec.
- ❖ Quelques toxicologues sont impliqués dans des projets de collaboration internationale comme «Clinical Toxicology Recommendations Collaborative» émettant des recommandations de prise en charge en toxicologie basées sur les évidences (Dre Sophie Gosselin en préside les activités) ou encore la mise à jour des recommandations de la « American Heart Association ».
- ❖ Deux programmes de recherche endossés par le CAPQ sont en cours : (1) «activated CHARcoal in Poisoned Patients» et (2) «CARE for Indigenous Poisoned Patients» avec la contribution d'une étudiante à la maîtrise et d'une étudiante au PhD désormais gradué à l'Université Laval. Un financement de l'Institut de recherche en santé du Canada de 100000 \$ a été obtenu pour mettre en œuvre un essai clinique randomisé contrôlé sur l'utilisation du charbon activé (programme de recherche CHARPP) dont le recrutement débutera en 2024.

## ACTIVITÉS EN LIEN AVEC LES TROIS MISSIONS

- ❖ Passionnés par la toxicologie, plusieurs membres du CAPQ s'impliquent activement dans les comités exécutifs d'associations comme l'Association canadienne des centres antipoison et de la toxicologie clinique, des instances ministérielles comme le comité de vigie cannabis ou d'encadrement de la pratique ainsi que le Comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII).
- ❖ Afin d'assurer un dynamisme dans l'actualisation de ses missions, le CAPQ collabore avec plusieurs partenaires, notamment divers services policiers, paramédicaux, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ou diverses instances ministérielles.

# CONCLUSION

Le CAPQ travaille activement à l'accomplissement de ses trois missions, soit clinique, enseignement et recherche. Pour le grand public, le CAPQ s'investira en 2024 à faire la promotion de ses services et solidifier les liens notamment :

- ❖ En intégrant, des patients partenaires dans sa mission clinique et certains projets de recherche.
- ❖ En distribuant un sondage provincial destiné au grand public afin de mieux cerner l'utilisation, l'appréciation des services tout en ciblant des pistes d'améliorations.
- ❖ En finalisant la réalisation des six outils visuels en prévention des intoxications (exposition accidentelle aux substances chez les enfants, aux drogues chez les enfants, au monoxyde de carbone, aux substances diverses chez les travailleurs, aux plantes ou aux champignons toxiques, surdoses involontaires chez les consommateurs de drogues) d'abord sous forme de vignettes, puis sous forme de courtes vidéos.

Pour les professionnels de la santé, le CAPQ prévoit en 2024 :

- ❖ Accueillir d'autres infirmières, un médecin toxicologue et un pharmacien supplémentaire afin de mieux soutenir les équipes.
- ❖ Poursuivre ses offres de formations, de stages et sa participation à divers congrès ou conférences. Notamment, un webinaire abordant les divers aspects médico-légaux de la toxicologie est actuellement en développement.
- ❖ Développer des services de télésanté, notamment pour le suivi des expositions aiguës, les expositions périnatales et certaines expositions chroniques, en collaboration avec le centre IMAGE ainsi que la Clinique de médecine du travail et de l'environnement du CHUM.

Pour toutes questions non urgentes n'impliquant pas la prise en charge d'un patient, veuillez nous contacter sur la ligne administrative : 418 654-2731.

# LEXIQUE

## Définitions des raisons d'exposition

ACCIDENTELLES	
Accident de travail	Toute exposition survenue en accomplissant son travail ou dans son milieu de travail.
Accident de santé publique	Tout accident environnemental, incluant cas de santé publique. Excluant les accidents de travail.
Effet indésirable: médicament	Pas de surdose ni de contamination. Le médicament cause un effet indésirable à une dose thérapeutique.
Effet indésirable: produit de santé naturel	Pas de surdose ni de contamination. Le produit de santé naturel cause un effet indésirable à une dose thérapeutique.
Effet indésirable: aliment	Pas de surdose ni de contamination. Le produit cause un effet indésirable. Ex. : sulfites, glutamate monosodique (GMS), colorants
Effet indésirable: autre type de produit	Pas de surdose ni de contamination. Le produit cause un effet indésirable à la suite d'un usage normal. Ex. : dermatite à la suite de l'utilisation d'un cosmétique ou à un détergent.
Erreur thérapeutique	Toute erreur dans l'administration d'un médicament; erreur de dose, de médicament, de voie d'administration ou de personne.
Général	Tout accident excluant les accidents plus spécifiques énumérés plus bas.
Intoxication alimentaire	Suspicion d'intoxication alimentaire.
Mésusage	Mauvaise utilisation d'un produit. Que ce soit au niveau de la dose, de l'utilisation ou/et la voie d'administration, et ce dans un but non suicidaire. (Ex. F-10 à l'intérieur, mélange d'eau de Javel et Drano, siphonner de l'essence, etc.).
Inconnu	Raison d'exposition accidentelle dont la nature exacte est inconnue
VOLONTAIRES	
Intention suicidaire	Tout geste ayant pour but de se causer du tort ou de se donner la mort.
Toxicomanie	Exposition qui fait partie d'habitudes de consommation ou de surconsommation régulière d'alcool, de drogues d'abus ou de médicaments dans un but d'obtenir un effet euphorisant ou psychotrope. Usage récréatif d'une substance pour en obtenir un effet, quel qu'il soit.
Mésusage	Mauvaise utilisation d'un produit, d'un médicament ou autre. Que ce soit au niveau de la dose, de l'utilisation ou/et la voie d'administration, et ce dans un but non suicidaire, mais en connaissance de cause. L'abus de substances dans un but d'effets psychotropes ne fait pas partie de cette classe. (Ex. : Boire du bleu de méthylène pour uriner bleu, consommer de la caféine en surdose pour étudier des examens, mélanger ou utiliser plus de pesticides pour augmenter l'efficacité).
Inconnu	Raison d'exposition volontaire dont la nature exacte est inconnue
AUTRES	
Geste malicieux	Geste malicieux ou criminel suspecté : tentative de causer du tort à autrui par une exposition à un produit toxique ou surdose. Ex : patient pense qu'il a été empoisonné par quelqu'un d'autre même si on doute de son état mental. Ex. : narcotique introduit dans le biberon d'un enfant pour qu'il cesse de pleurer. Ex. : patient victime de l'utilisation de substance de contrôle de foule (capsaïcine ou CS)
Inconnu	Raison d'exposition inconnue
Contamination / Altération	Patient qui est victime d'une exposition à une substance qui a été contaminée ou altérée soit de façon malicieuse ou non intentionnelle par l'introduction d'une substance indésirable. Ex. : exposition à la cocaïne contaminée au lévamisole. Ex. : exposition à l'arsenic introduit dans les distributrices à café. Ex. : exposition à des fragments de verres ou de métal introduits dans un produit lors de sa fabrication.
Autre	Type d'intoxication ne concordant pas aux types cités plus haut.

# ANNEXE 1

## Nombre de cas d'exposition selon la population

Régions	Population en 2022	Cas	%
01 - Bas-Saint-Laurent	200 507	1 353	0.67
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	282 330	2 173	0.77
03 - Capitale-Nationale	771 611	5 337	0.69
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	540 196	3 764	0.70
05 - Estrie	507 208	3 440	0.68
06 - Montréal	2 038 845	8 111	0.40
07 - Outaouais	408 979	2 098	0.51
8 - Abitibi-Témiscamingue	148 493	1 077	0.72
9 - Côte-Nord	90 405	834	0.92
10 - Nord-du-Québec	15 726	144	0.92
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	92 403	507	0.55
12 - Chaudière-Appalaches	444 072	2 669	0.60
13 - Laval	446 476	1 758	0.39
14 - Lanaudière	544 265	3 040	0.56
15 - Laurentides	657 375	3 853	0.59
16 - Montérégie	1 475 578	7 242	0.49
17 - Nunavik	14 000	289	2.06
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	17 190	330	1.47
Région inconnue	-	193	-
Canada - Autre province	-	77	-
Autre pays	-	38	-
Province inconnue	-	1	-
Organisme provincial	-	3	-
Inconnu	-	3 759	-
<b>Total</b>	<b>8 695 659<sup>1</sup></b>	<b>52 091</b>	<b>0.76</b>



\*Il est possible que les nombres rapportés aient atteint une marge d'erreur de moins de 5%.

<sup>1</sup> Les [Statistiques](#) pour 2023 n'étaient pas disponibles au moment de la rédaction de ce rapport.

Le CAPQ demeure disponible 24/7 autant pour le public que pour les professionnels de la santé au 1 800 463-5060.





Québec 