



Rapport annuel 2019

Centre antipoison du Québec

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

Rapport annuel 2019

Centre antipoison du Québec

Dre Maude St-Onge, directrice médicale, membre du CMDP
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

Édition 2019

TABLES DES MATIÈRES

PRÉSENTATION	1
NOS MISSIONS.....	2
Mission clinique.....	2
Mission en enseignement	2
Mission en recherche	2
NOTRE ÉQUIPE.....	3
NOS SERVICES ET ACTIVITÉS.....	4
STATISTIQUES GÉNÉRALES D'INTOXICATIONS.....	5
Âge et type d'intoxication.....	5
Répartition des cas en fonction des régions par 100 000 habitants.....	6
Nombre de cas d'exposition par code d'usage.....	9
Nombre de cas d'exposition selon la raison d'exposition.....	11
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE	12
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT	14
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN RECHERCHE	15
CONCLUSION	16

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 2019 le CAPQ a traité en moyenne 48 870 cas par année. Ce nombre est par contre en constante augmentation : 47 375 en 2016, 48 912 en 2017, 49 062 en 2018 et 50 132 en 2019. Parmi les appelants, 66 % proviennent du public alors que 34 % sont des professionnels de la santé pour la même année.

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'intoxications aiguës réelles ou appréhendées, 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.
- Service 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 médicaux et paramédicaux en pratique.
- Évaluer et améliorer la prise en charge des patients intoxiqués.

Mission en recherche

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

NOTRE ÉQUIPE

Nous avons actuellement environ 22 infirmiers et infirmières formés en toxicologie. Cinq médecins toxicologues (Dre Sophie Gosselin, Dr Martin Laliberté, Dr Alexandre Larocque, Dre Maude St-Onge, Dre Anne-Éricka Vermette-Marcotte) sont les toxicologues qui soutiennent l'équipe d'infirmières, avec l'aide, depuis 2019, d'une toxicologue de la Nouvelle-Écosse, Dre Nancy Murphy. Une pharmacienne, Audrée Elliott, s'est récemment jointe à l'équipe. Le CAPQ dispose également de trois agentes administratives.

La direction médicale est assurée par Dre Maude St-Onge et la gestion administrative par Eve Pilon. Guillaume Bélair est infirmier clinicien, assistant du supérieur immédiat. L'ancien directeur médical, Dr René Blais, est toujours impliqué auprès de l'équipe pour faire de l'enseignement, du mentorat et pour la révision des guides de prise en charge.

NOS ACTIVITÉS CLINIQUES

Tout d'abord, en ce qui a trait aux **services cliniques prodigués**, 50 132 cas d'exposition toxique aigüe réelle ou appréhendée ont été évalués et pris en charge en 2019. Du 1^{er} janvier au 6 février, 4 881 cas ont été répertoriés avec notre ancien système colligeant les données relatives aux cas. À partir du 6 février, 45 251 autres cas ont été répertoriés dans notre nouveau dossier patient informatisé (ToxiQC). Puisque certaines définitions (ex : groupes d'âge, définitions des effets cliniques) ont été modifiées entre l'ancien et le nouveau système ToxiQC, les données avant et après le 6 février 2019 seront présentées séparément pour la majorité de ce rapport annuel. Néanmoins, le ratio hommes et femmes était de 48 pour 52, une tendance stable à travers les années.

Le **tableau 1** décrit les types d'exposition par groupe d'âge du 1^{er} janvier au 6 février 2019, alors que le **tableau 2** décrit les types d'exposition par groupe d'âge du 6 février au 31 décembre 2019.

**Tableau 1 : Types d'exposition par groupe d'âge
1^{er} janvier au 6 février 2019**

Âge	Autre	Erreur thérapeutique	Effet secondaire	Involontaire	Intoxication alimentaire	Au travail	Toxicomanie	Volontaire	TOTAL
0 à 5 ans	4	140	2	1 374	1	0	0	0	1 521
6 à 12 ans	1	84	0	148	2	0	0	9	244
13 à 19 ans	3	39	3	75	1	11	24	202	358
20 à 29 ans	14	69	5	197	2	87	32	195	601
30 à 39 ans	10	86	6	214	3	76	24	135	554
40 à 49 ans	10	77	1	132	0	53	10	106	389
50 à 59 ans	10	87	7	120	2	35	8	103	372
> 60 ans	15	302	5	242	3	21	6	72	666
Enfant	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Adulte	5	11	1	58	3	8	13	36	135
Âge inconnu	0	3	1	30	0	4	1	1	40
Total	72	898	31	2 590	17	295	118	860	4 881

N.B. Statistiques rapportées à partir des données telles que colligées par le personnel à la réponse, sans correction pour les valeurs aberrantes.

**Tableau 2 : Types d'exposition par groupe d'âge
6 février au 31 décembre 2019**

Âge	Accident de santé publique	Accident de travail	Autre	Contamination : altération	Effet indésirable : alimentaire	Effet indésirable : autre	Effet indésirable : médicament	Effet indésirable : produit santé naturel	Erreur thérapeutique	Général	Geste malicieux	Inconnu	Intention suicidaire	Intoxication alimentaire	Mésusage	Morsure ou piqûre	Toxicomanie	TOTAL
0 à 5 ans	0	20	24	5	16	3	9	6	1 039	12 964	7	39	2	23	32	12	1	14 202
6 à 12 ans	1	6	7	2	4	2	10	0	674	1 411	17	25	44	7	64	6	9	2 289
13 à 19 ans	1	233	23	1	6	7	22	3	412	788	28	101	1 280	7	283	5	385	3 585
20 à 29 ans	5	884	37	12	14	15	50	9	501	1 660	35	128	1 479	23	330	20	459	5 661
30 à 39 ans	6	701	35	13	16	7	38	5	594	1 676	16	119	930	33	262	20	243	4 714
40 à 49 ans	1	489	13	10	11	8	25	7	545	1 184	14	113	845	19	199	11	167	3 661
50 à 59 ans	2	354	25	6	4	7	22	3	692	993	15	108	799	20	167	9	99	3 325
60 à 69 ans	0	114	12	7	4	3	30	0	767	843	1	98	432	13	136	2	38	2 500
70 à 79 ans	1	20	15	7	4	3	32	3	791	653	2	52	167	10	65	3	8	1 836
80 à 90 ans	2	3	6	0	1	2	16	0	712	343	1	37	58	2	32	1	0	1 216
+ de 90 ans	0	1	4	0	0	0	6	0	285	132	0	11	7	2	9	1	3	461
Inconnu (- 19 ans)	0	1	1	1	0	1	3	0	6	73	2	5	3	7	6	0	5	114
Inconnu (+ 19 ans)	2	122	27	10	14	7	21	2	114	596	10	69	124	26	92	11	199	1 446
Inconnu	3	8	1	2	5	0	5	0	10	73	3	44	27	7	12	3	38	241
TOTAL	24	2 956	230	76	99	65	289	38	7 142	23 389	151	949	6 197	199	1 689	104	1 654	45 251

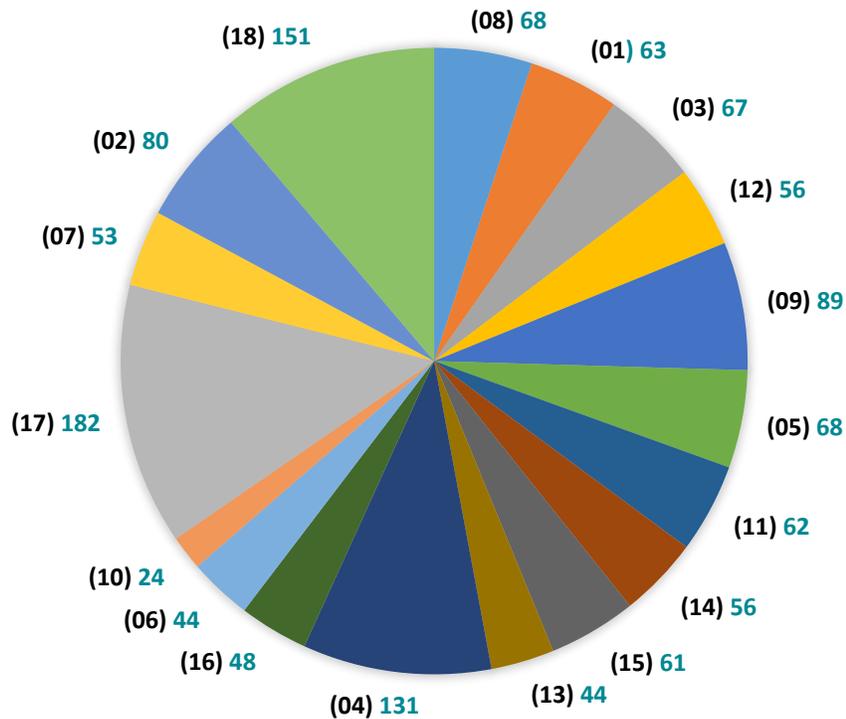
N.B. Statistiques rapportées à partir des données telles que colligées par le personnel à la réponse, sans correction pour les valeurs aberrantes.

Le **tableau 3** décrit les cas répertoriés par région par 100 000 habitants du 1^{er} janvier au 6 février 2019, alors que le **tableau 4** décrit les cas répertoriés par région par 100 000 habitants du 6 février au 31 décembre 2019.

**Tableau 3 : Répartition des cas en fonction des régions par 100 000 habitants
1^{er} janvier au 6 février 2019**

Abitibi Témiscamingue (08)	Bas St-Laurent (01)	Capitale Nationale (03)	Chaudière Appalaches (12)	Côte- Nord (09)	Estrie (05)	Gaspésie Iles-de-la- Madeleine (11)	Lanaudière (14)	Laurentides (15)	Laval (13)	Mauricie et Centre du Québec (04)	Montréal (06)	Montréal (06)	Nord-du- Québec (10)	Nunavik (17)	Outaouais (07)	Saguenay Lac St- Jean (02)	Terres - Cries de-la-Baie- James (18)	TOTAL
68	63	67	56	89	68	62	56	61	44	131	48	44	24	182	53	80	151	1 347

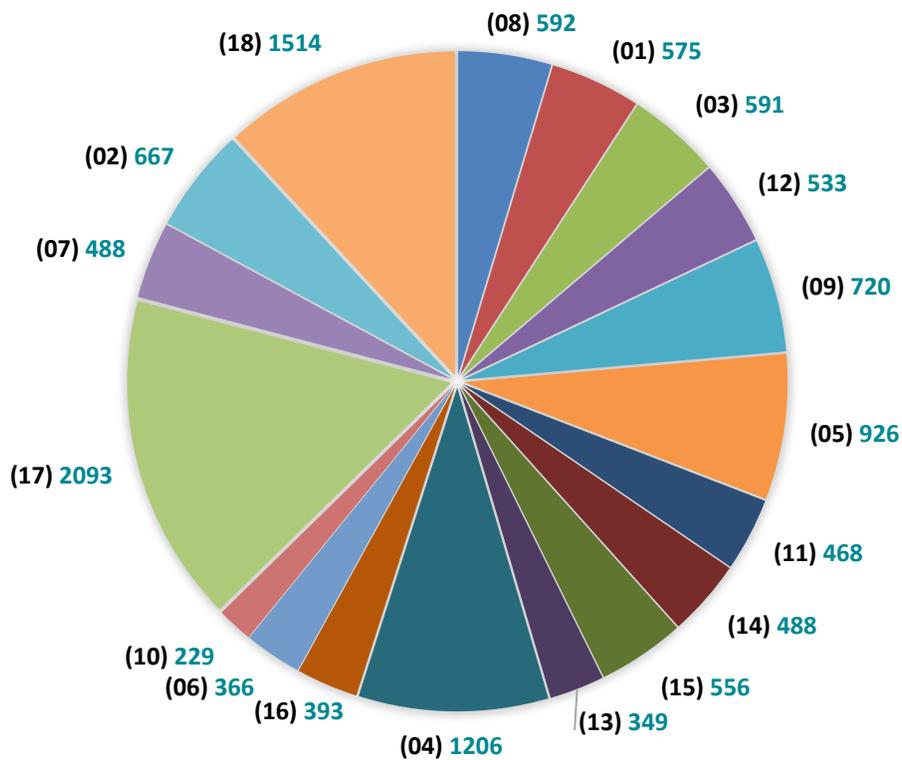
**RÉPARTITION DES CAS EN FONCTION DES RÉGIONS
1^{ER} JANVIER AU 6 FÉVRIER 2019**



**Tableau 4 : Répartition des cas en fonction des régions par 100 000 habitants
6 février au 31 décembre 2019**

Abitibi Témiscamingue (08)	Bas St-Laurent (01)	Capitale Nationale (03)	Chaudière Appalaches (12)	Côte- Nord (09)	Estrie (05)	Gaspésie Îles-de-la- Madeleine (11)	Lanaudière (14)	Laurentides (15)	Laval (13)	Mauricie et Centre du Québec (04)	Montérégie (16)	Montréal (06)	Nord-du- Québec (10)	Nunavik (17)	Outaouais (07)	Saguenay Lac St- Jean (02)	Terres - Cries de-la-Baie- James (18)	TOTAL
592	575	591	533	720	926	468	488	556	349	1 206	393	366	229	2 093	488	667	1 514	12 754

**RÉPARTITION DES CAS EN FONCTION DES RÉGIONS
6 FÉVRIER AU 31 DÉCEMBRE 2019**



Du 6 février au 31 décembre 2019 (45 251 cas), 77% des expositions étaient involontaires et 20% étaient volontaires. Bien que 53% des cas présentaient des signes ou symptômes au moment de l'appel initial, 61% (27 489 patients) ont pu éviter une consultation en centre hospitalier. Néanmoins, parmi les patients pris en charge en centre hospitalier (17 192 patients), 9% ont présenté des effets modérés ou sévères et 42 patients sont décédés. En incluant les trois patients décédés du 1^{er} janvier au 6 février 2019, ces 45 décès représentent une proportion stable à travers les années. Plus de la moitié étaient des expositions volontaires. La majorité des décès étaient chez des adultes, bien que trois décès ont été recensés chez les 13-19 ans.

Le tableau 5 rapporte le nombre de cas d'exposition par code d'usage pour la période du 6 février au 31 décembre 2019. Le tableau 6 rapporte le nombre de cas d'exposition selon la raison d'exposition pour la période du 6 février au 31 décembre 2019.

**Tableau 5 : Nombre de cas d'exposition par code d'usage
6 février au 31 décembre 2019**

Produits	Total
Analgésiques	7 341
Sédatifs / Hypnotiques / Antipsychotiques	4 914
Produits de nettoyage domestique	4 327
Antidépresseurs	3 660
Stimulants et drogues d'abus	2 925
Cosmétiques / Produits de soins personnels	2 593
Médicaments cardiovasculaires	2 551
Alcools	2 319
Fumée / Gaz / Vapeurs	1 528
Hormones et hormones antagonistes	1 513
Corps étrangers / Jouets / Divers	1 435
Anticonvulsivants	1 404
Préparations gastro-intestinales	1 356
Pesticides	1 262
Hydrocarbures	1 051
Antihistaminiques	1 007
Produits chimiques	999
Antimicrobiens	986
Plantes	976
Autres / Substances non-médicamenteuses inconnues	971
Préparations topiques	969
Suppléments diététiques / Plantes / Produits homéopathiques	951
Vitamines	919
Médicaments divers	745
Adhésifs et colles	639
Nettoyeurs industriels	602
Piscine / Aquarium	556
Électrolytes et minéraux	542
Toux et rhume	538
Anticoagulants	454
Huiles essentielles	433
Diurétiques	417
Peintures et décapants	417

**Tableau 5 : Nombre de cas d'exposition par code d'usage
6 février au 31 décembre 2019 (suite)**

Produits	Total
Relaxants musculaires	385
Désodorisants	374
Matériaux de construction	372
Thérapies de l'asthme	370
Champignons	335
Poduits pour automobiles / Avions / Bateaux	289
Aliments divers	268
Batteries / Piles	268
Matériel d'artiste et de bureau	263
Morsures et envenimations	236
Médicaments indéterminés	234
Préparations pour oeil / Oreille / Nez / Gorge	224
Tabac / Produits nicotine	211
Médicaments anticholinergiques	193
Toxi-infections et maladies infectieuses	144
Fertilisants	135
Extincteurs	111
Métaux lourds	110
Demandes de renseignements	105
Anesthésiques	96
Antinéoplasiques	91
Substances lacrymogènes	71
Médicaments pour usage vétérinaire	65
Imperméabilisants / Scellants	53
Polis et cires	42
Inconnue	36
Allumettes / Feux d'artifice / Explosifs	36
Antagonistes narcotiques	30
Teintures	21
Sérums / Toxoïdes / Vaccins	20
Équipement sportif	10
Agents diagnostiques	9
Radiation	4
Matériel photographique	3

**Tableau 6 : Nombre de cas d'exposition selon la raison d'exposition
6 février au 31 décembre 2019**

Raisons d'exposition	Total
Général	23 389
Erreur thérapeutique	7 142
Intention suicidaire	6 197
Accident de travail	2 956
Mésusage	1 689
Toxicomanie	1 654
Inconnu	949
Effet indésirable : médicament	289
Autre	230
Intoxication alimentaire	199
Geste malicieux	151
Morsure ou piqûre	104
Effet indésirable : aliment	99
Contamination / Altération	76
Effet indésirable : autre type de produit	65
Effet indésirable : produit de santé naturel	38
Accident de santé publique	24

AUTRES ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE

- Le CAPQ a, depuis le 6 février 2019, un nouveau dossier patient électronique, soit le système ToxiQC.
- Depuis le 11 juin 2019, le CAPQ a également un nouveau système téléphonique qui permet notamment de mieux documenter le temps d'attente téléphonique et le nombre d'appels perdus.
- Du 11 juin au 31 décembre 2019, nous avons reçu 39 257 appels. De ces appels, 37 738 ont été répondus, soit 96% de tous les appels reçus, et 31 516 ont été répondus en moins de 30 secondes, représentant 80,3% des appels.
- Une ligne d'accès spécifique aux centres hospitaliers permettant aux professionnels de la santé de passer outre une partie du message d'accueil est actuellement en évaluation. De plus, une demande de changement a été faite à la Direction générale des technologies de l'information (DGTI) du MSSS afin que les appels urgents des professionnels de la santé soient priorisés. En 2020, de nouvelles fonctions seront ajoutées à ce nouveau système téléphonique :
 - la possibilité de répondre aux appels à distance, via une application web;
 - la possibilité de recevoir et d'envoyer des messages électroniques;
 - la possibilité de recevoir des photos;
 - la possibilité pour les clients de laisser leurs coordonnées pour être rappelés et ainsi éviter l'attente en ligne.
- Le CAPQ signale sur une base régulière aux autorités de santé publique les incidents pouvant impliquer plus d'une personne, et répond sur une base régulière à des demandes médiatiques sur des sujets divers, comme par exemple les expositions au cannabis ou aux boissons énergisantes.
- Le CAPQ fait quatre fois par année 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 à la réponse téléphonique, les résidents en stage ou en surspécialisation toxicologique, les pharmaciens consultants, les partenaires tels les laboratoires toxicologiques du Centre hospitalier Sainte-Justine et du Centre de toxicologie du Québec y sont invités.

- Le personnel à la réponse au CAPQ reçoit de la formation continue trois à quatre fois par année afin d'assurer le maintien de l'expertise.
- Le CAPQ a développé, grâce à des fonds alloués par le Programme canadien pour la sûreté et la sécurité, le Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence en collaboration avec les autres centres antipoison canadiens (<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/antidotes>). Ce guide bilingue régulièrement mis à jour est disponible sur le web ainsi qu'en application mobile téléchargeable gratuitement. L'équipe du CAPQ a d'ailleurs reçu le prix Rayonnement au Gala Reconnaissance du CIUSSS de la Capitale-Nationale pour son développement de cette application, utilisée par des partenaires de l'ensemble du Canada.
- Le CAPQ a créé une affiche bilingue guidant la réanimation toxicologique. Les professionnels de la santé peuvent la télécharger gratuitement en formats 8 1/5 x 11 po et 24 x 32 po à partir de la section du web du CAPQ destiné aux professionnels de la santé (<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/centre-antipoison-du-quebec/capq-professionnels-sante>).
- De plus, le CAPQ a mis à jour son protocole d'administration de N-acétylcystéine basé sur les nouvelles évidences scientifiques disponibles et a mis en place un plan de transfert des connaissances afin que celui-ci soit implanté dans les divers centres hospitaliers.

ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT

- Le CAPQ a reçu 40 médecins résidents en stage d'un mois en toxicologie clinique en 2019. 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.
- Des résidents en pharmacie font sur une base régulière des journées d'observation ou des projets, notamment en collaboration avec la contribution de M. Pierre-André Dubé de l'Institut national de santé publique. En 2019, le CAPQ a reçu quatre résidents en pharmacie, dont une à la maîtrise ayant travaillé sur la mise à jour de littérature du nouveau protocole de N-acétylcystéine.
- De plus le CAPQ participe à des projets ponctuels, notamment avec des étudiants des écoles secondaires, des cégeps (ex. : rencontre des étudiants en chimie pour discuter de toxicologie), ou d'autres programmes universitaires.
- Le CAPQ a mis à la disposition des professionnels de la santé 15 h de webinaires gratuits en toxicologie (<https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/centre-antipoison-du-quebec/capq-professionnels-sante>). Ces présentations seront d'ailleurs mises à jour en 2020.
- Pour le grand public, le site web du CAPQ (www.antipoison.ca) offre de l'information pertinente sur les premiers soins à prodiguer en cas d'intoxication, des conseils de prévention, des documents pédagogiques tout en faisant le lien vers d'autres ressources et nos partenaires.

ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN RECHERCHE

- Le CAPQ collabore avec plusieurs autorités de santé publique (régionales, provinciales et fédérales) aux enquêtes concernant les opioïdes et le cannabis, 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.
- Le CAPQ collabore avec le centre antipoison de la Colombie-Britannique sur un programme de recherche concernant l'utilisation de la naloxone dans l'intoxication par les opioïdes.
- Plusieurs projets de recherche de résidents en médecine sont supervisés par le CAPQ (ex : association entre la médiatisation du geste suicidaire et l'incidence du type d'intoxication, influence de la distribution d'un protocole sur la prise en charge d'un patient intoxiqué, validation du « Poison Severity Score », facteurs influençant l'appel au CAPQ et/ou l'utilisation d'un antidote, etc.).
- La directrice médicale assure l'encadrement d'une étudiante à la maîtrise en épidémiologie récemment graduée ainsi que d'une étudiante au PhD en épidémiologie, actuellement en formation.
- La directrice médicale travaille sur deux programmes de recherche endossés par le CAPQ : (1) « activated CHARcoal in Poisoned Patients » et 2) « CARE for Indigenous Poisoned Patients »).

CONCLUSION

En conclusion, le CAPQ travaille activement à l'accomplissement de ses missions cliniques, en enseignement et en recherche. Le CAPQ s'investira en 2020 à l'implantation de ses outils de travail informatiques et téléphoniques tout en continuant la mise à jour de ses guides incluant le Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence. Il planifie également recruter du personnel supplémentaire à la réponse, de même que des médecins toxicologues. Trois sont actuellement en formation, notamment à New York et à Toronto. Le CAPQ demeurera un milieu d'enseignement pour les médecins résidents, les résidents en pharmacie et visera à accueillir des étudiants en sciences infirmières et en pharmacie sur une base plus régulière. La mission en recherche se poursuit également, ce qui sera facilité par l'implantation du nouveau dossier patient informatisé.

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.

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

