



# Rapport annuel 2022

## Centre antipoison du Québec

---

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

# **Rapport annuel 2022**

## **Centre antipoison du Québec**

---

Dre Maude St-Onge, directrice médicale  
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 GESTE VOLONTAIRE .....</b>	<b>6</b>
<b>STATISTIQUES D'INTOXICATIONS .....</b>	<b>7</b>
NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON LA RAISON.....	7
DÉFINITIONS DES RAISONS D'EXPOSITION.....	8
NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON LA POPULATION .....	9
NOMBRE DE CAS D'EXPOSITION SELON L'ÉVALUATION FINALE .....	10
BILAN.....	11
<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>15</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>16</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>17</b>

# 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 2022, le CAPQ a aidé en moyenne 47 273 cas par année. Ce nombre a par contre augmenté au cours des dernières années en passant de 47 375 en 2016 à 51 266 en 2022 (en plus d'avoir répondu à 1 282 demandes de renseignements). Parmi les appelants, 39 % sont des professionnels de la santé, comparativement à 30 % la majorité des années précédentes. Plus de 87,6 % des appels ont été répondus en moins de 30 secondes, et 2 % des appels ont été abandonnés.

# 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.
- ❖ 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 de la santé et des 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 à une 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 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 et a obtenu un poste officiel au sein de l'organisation en 2022. Le CAPQ dispose également de trois agentes administratives.

La direction médicale est assurée par Dre Maude St-Onge depuis 2015. Marylaine Bédard est la chef de service depuis mai 2021. Guillaume Bélair agit comme assistant du supérieur immédiat depuis 2018. L'ancien directeur médical, Dr René Blais a pris sa retraite définitive cette année.

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

**Pharmacienne :** Audrée Elliott

## **Équipe infirmière :**

Guillaume Bélair (assistant du supérieur immédiat), Caroline Arsenault, Violaine Ayotte, Claudia Azua-Vasquez, Dominique Bélanger, Sophie Courtemanche, Yoan De Grand'Maison, Annie Dufour, Marie-Pier Ferland, Lyne Hébert, Jean Hupé, Olivier Jacques Gagnon, Stéphanie Lachance, Joannie Leblanc, Jennyfer Leblanc, Myriam Mercier, Jolène Moreau, Émilie Patterson St-Yves, Étienne Racine, Edeline Ravenel, Michel Renaud-Therrien, Alexandre Richard, May St-Pierre, Alexandra Touloumis, 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 d'administration :**

Joëlle Murray-Bergeron, Kpeto Koumedzina, Hélène Soucy

## NOS SERVICES ET NOS ACTIVITÉS

Tout d'abord, en ce qui a trait aux services cliniques prodigués, parmi les 51 266 cas d'exposition toxique aigüe réelle ou appréhendée évaluée et prise en charge en 2022, un peu moins du tiers des patients étaient âgés de zéro à cinq ans (30 %), 22 % de 20 à 39 ans et 13,5 % de plus de 60 ans.

Les intoxications étaient le plus souvent involontaires (général, 51 %), suivies des erreurs thérapeutiques (17 %), des gestes suicidaires (15 %), des accidents de travail (5,5 %), des expositions liées à la toxicomanie (2,7 %), puis au mésusage volontaire (2,7 %). La voie d'exposition était la plus souvent orale (75,7 %) suivie de l'inhalation (8,4 %) puis de l'exposition oculaire (5,6 %). Un peu plus de la moitié des cas impliquaient des médicaments ; les analgésiques (8 591 cas) étant les molécules le plus fréquemment rencontrées suivies des sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques (5 652 cas), des antidépresseurs (4 522 cas), puis des médicaments cardiovasculaires (2899 cas). En ce qui a trait aux substances impliquées, les produits de nettoyage domestiques arrivaient au premier rang (4 721 cas), suivi des cosmétiques/produits de soins personnels (3 129 cas) et des drogues d'abus (3 077 cas).

Les données destinées à la vigie de cannabis rapportent 916 cas incluant 245 expositions accidentelles, surtout chez les enfants. Chez les 5 ans et moins, 65 cas ont été notés, 42 chez les 6-12 ans et 244 chez les 13-19 ans. Aucun décès n'a été répertorié, mais 59 patients ont subi des effets modérés ou sévères. La vigie opioïde a quant à elle identifié 1 162 cas d'expositions principalement chez les adultes incluant 636 expositions volontaires (458 gestes suicidaires). Malheureusement, 144 cas modérés ou sévères ont été répertoriés et 5 décès ont été enregistrés. Il est à noter qu'il ne s'agissait pas d'expositions uniques. Il est par conséquent difficile d'affirmer que les décès sont directement liés aux opioïdes.

Concernant les gestes suicidaires, une augmentation constante de cas est répertoriée (6 282 cas en 2020, 7 108 en 2021, 7 484 en 2022), surtout chez les jeunes. Entre 2020 et 2022, le nombre de cas a augmenté de 51 à 118 chez les 6-12 ans, de 1 253 à 1 865 chez les 13-19 ans, de 1 460 à 1 800 chez les 20-29 ans, puis de 183 à 249 chez les 70-79 ans.

Tout comme pour les données des vigies opioïdes et cannabis, Santé Canada ainsi que l'Institut national de santé publique ont été avisés de la situation. L'Association québécoise de prévention du suicide a été informée et une analyse plus approfondie des cas est prévue en 2023.

## STATISTIQUES GESTE VOLONTAIRE

2020													
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 >=20	
Sexe													
Homme	5	224	423	375	334	282	174	58	22	9	1	34	
Femme	46	1 027	1 034	643	582	504	264	125	44	8	0	56	
Inconnu	0	2	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>1 253</b>	<b>1 460</b>	<b>1 019</b>	<b>916</b>	<b>786</b>	<b>439</b>	<b>183</b>	<b>66</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>91</b>	<b>6 282</b>
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 >=20	
Sexe													
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	94	
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 >=20	
Sexe													
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>

# STATISTIQUES D'INTOXICATIONS

## Nombre de cas d'exposition selon la raison

TYPES	ÂGES												Inconnu <19	Inconnu >=19	Inconnu	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>ACCIDENTEL</b>																
Accident de santé publique	1	0	4	2	3	1	1	0	0	2	1	0	2	5	<b>22</b>	
Accident de travail	8	1	241	780	631	419	298	123	16	2	0	6	213	59	<b>2 797</b>	
Effet indésirable : aliment	22	8	7	28	28	15	15	6	11	4	0	1	33	7	<b>185</b>	
Effet indésirable : autre type de produit	15	3	9	21	18	7	8	12	3	2	1	0	9	1	<b>109</b>	
Effet indésirable : médicament	14	9	17	57	38	17	25	43	29	19	9	0	34	8	<b>319</b>	
Effet indésirable : produit santé naturel	4	2	3	10	8	4	8	3	1	1	0	1	4	0	<b>49</b>	
Erreur thérapeutique	1 495	769	516	651	687	699	686	884	888	883	350	12	288	31	<b>8 839</b>	
Général	13 759	1 588	924	1 798	1 808	1 325	921	864	669	454	158	250	1 408	240	<b>26 166</b>	
Intoxication alimentaire	43	7	11	39	29	14	12	21	4	2	1	1	56	7	<b>247</b>	
Mésusage	5	16	74	90	94	61	60	44	34	11	7	0	26	3	<b>525</b>	
Morsure ou piqûre	3	7	5	13	4	8	6	4	2	1	0	3	8	2	<b>66</b>	
<b>VOLONTAIRE</b>																
Intention suicidaire	3	118	1 865	1 800	1 114	920	726	479	249	65	10	7	131	56	<b>7 543</b>	
Mésusage	6	49	309	261	191	152	154	98	38	17	7	8	72	22	<b>1 384</b>	
Toxicomanie	2	6	332	361	237	154	67	41	7	1	0	4	133	44	<b>1 389</b>	
<b>AUTRE</b>																
Autre	20	8	22	28	27	20	16	17	20	10	8	1	30	5	<b>232</b>	
Contamination / Altération	0	2	3	2	5	4	1	4	3	0	0	1	15	1	<b>41</b>	
Geste malicieux	2	6	36	39	23	15	11	4	4	2	1	1	33	13	<b>190</b>	
Inconnu	33	25	146	156	140	135	138	115	85	44	16	5	78	47	<b>1 163</b>	
<b>Total</b>	<b>15 435</b>	<b>2 624</b>	<b>4 524</b>	<b>6 136</b>	<b>5 085</b>	<b>3 970</b>	<b>3 153</b>	<b>2 762</b>	<b>2 063</b>	<b>1 520</b>	<b>569</b>	<b>301</b>	<b>2 573</b>	<b>551</b>	<b>51 266</b>	

## Définitions des raisons d'exposition

ACCIDENTEL	
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.).
VOLONTAIRE	
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).
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.

## Nombre de cas d'exposition selon la population

Régions	Population en 2021	Cas	%
01 - Bas-Saint-Laurent	200 507	1256	0,63
02 - Saguenay-Lac-Saint-Jean	282 330	2042	0,72
03 - Capitale-Nationale	771 611	4849	0,63
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	540 196	3589	0,66
05 - Estrie	507 208	3252	0,64
06 - Montréal	2 038 845	7709	0,38
07 - Outaouais	408 979	2127	0,52
8 - Abitibi-Témiscamingue	148 493	976	0,66
9 - Côte-Nord	90 405	766	0,85
10 - Nord-du-Québec	15 726	103	0,65
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	92 403	496	0,54
12 - Chaudière-Appalaches	444 072	2452	0,55
13 - Laval	446 476	1681	0,38
14 - Lanaudière	544 265	2930	0,54
15 - Laurentides	657 375	3702	0,56
16 - Montérégie	1 475 578	6978	0,47
17 - Nunavik	14 000	242	1,73
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	17 190	253	1,47
Municipalité inconnue	-	3	-
Région inconnue	-	785	-
Canada - Autre province	-	76	-
Autre pays	-	38	-
Province inconnue	-	1	-
Inconnu	-	4960	-
<b>Total</b>	<b>8 695 659</b>	<b>51 266</b>	<b>0,60</b>



## Nombre de cas d'exposition selon l'évaluation finale

EFFETS	ÂGES											Inconnu <19	Inconnu >=19	Inconnu	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	63	5	11	12	9	8	7	5	3	3	2	0	1	1	<b>130</b>	
Symptomatique non-relié	240	67	91	214	162	123	130	122	88	37	5	9	118	21	<b>1 427</b>	
<b>Potentiellement toxique ou perte de l'appel</b>																
Perte de l'appel	21	4	7	8	6	7	4	4	2	0	2	3	41	18	<b>127</b>	
Potentiellement toxique - Refus de traitement	1	0	2	11	11	9	16	10	5	3	0	0	5	1	<b>74</b>	
Potentiellement toxique - Relance impossible	383	105	345	439	345	250	191	192	170	153	50	21	333	135	<b>3 112</b>	
<b>Aucun effet ou effet mineur</b>																
Aucun effet	670	97	212	252	204	163	124	118	109	64	19	6	57	9	<b>2 104</b>	
Effet clinique mineur possible	5 914	835	881	1 555	1 460	1 036	811	695	521	388	164	137	844	158	<b>15 399</b>	
<b>Non toxique ou effet léger</b>																
Effet léger	522	231	973	1256	1034	814	600	468	280	112	39	29	312	35	<b>6 705</b>	
Non-toxique, sans relance	7 357	1 177	1 304	1 480	1 123	934	730	675	610	575	226	89	725	130	<b>17 135</b>	
<b>Inconnue</b>																
Potentiellement toxique - Pas de critère de relance	223	83	558	675	505	410	345	272	176	141	48	6	131	43	<b>3 616</b>	
Soins de fin de vie	0	0	0	0	2	3	2	5	10	2	3	0	0	0	<b>27</b>	
<b>Décès</b>																
Décès	1	1	2	9	7	2	3	10	4	6	1	0	1	0	<b>47</b>	
Décès ±relié (indirect)	5	2	1	2	3	1	1	4	1	2	0	0	1	0	<b>23</b>	
<b>Effet modéré ou sévère</b>																
Effet modéré	25	15	114	179	168	157	127	139	74	27	8	1	3	0	<b>1 037</b>	
Effet sévère	10	2	23	44	46	53	62	43	10	7	2	0	1	0	<b>303</b>	
<b>Total</b>	<b>15 435</b>	<b>2 624</b>	<b>4 524</b>	<b>6 136</b>	<b>5 085</b>	<b>3 970</b>	<b>3 153</b>	<b>2 762</b>	<b>2 063</b>	<b>1 520</b>	<b>569</b>	<b>301</b>	<b>2 573</b>	<b>551</b>	<b>51266</b>	

## Bilan

Bien qu'une majorité de cas étaient évalués comme non toxiques ou présentaient un effet clinique minimal à léger, 44,6 % des patients étaient symptomatiques. La majorité (89,4 % ; 31 905/35 684) des cas provenant du public ont pu être observés à domicile avec les conseils du CAPQ sans avoir à consulter en centre hospitalier. Des demandes d'assistance provenant directement des centres hospitaliers ont été émises pour 14 921 cas. Parmi les patients symptomatiques, 1 037 patients ont présenté un effet modéré, 303 patients, un effet sévère et 70 patients sont décédés. Malgré l'augmentation du nombre de cas à travers les années, le nombre de décès, lui, est demeuré relativement stable, considérant que 23 décès ont été jugés non reliés directement à l'intoxication.

Parmi les 47 patients décédés en contexte d'intoxication, la majorité était des adultes (sauf deux adolescents, un enfant âgé entre 6 à 12 ans et un âgé de 5 ans et moins) incluant 10 patients âgés entre 60 à 69 ans. Presque de la moitié des décès étaient des expositions volontaires (n=21), dont 17 gestes suicidaires. Les analgésiques étaient impliqués dans 18 cas (9 cas d'acétaminophène), les antidépresseurs dans 10 cas, les sédatifs/hypnotiques et antipsychotiques dans 10 cas, ainsi que les médicaments cardiovasculaires dans 8 cas.

## ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE

- ❖ Le CAPQ a, depuis début 2019, un nouveau dossier patient électronique.
- ❖ Le CAPQ a, depuis juin 2019, un nouveau système téléphonique qui permet de mieux documenter le temps d'attente et le nombre d'appels perdus. Une ligne d'accès spécifique aux centres hospitaliers est disponible depuis juillet 2020, permettant aux professionnels de la santé de sauter 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 comme la COP 15 en décembre 2022.
- ❖ Le CAPQ répond sur une base régulière à des demandes médiatiques sur des sujets divers (ex. : cannabis, plantes, organisation des services toxicologiques, etc.)
- ❖ 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, la pharmacienne, 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 à raison de 15 à 30 minutes toutes les deux semaines afin d'assurer le maintien de l'expertise. Deux infirmières ont nouvellement obtenu la « Certification of Specialist in Poison Information » aux États-Unis, ont assisté au congrès nord-américain pour par la suite former le reste du personnel à la réponse.

- ❖ 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 est disponible sur le web ainsi qu'en application mobile téléchargeable gratuitement. Il est mis à jour sur une base régulière, notamment suite aux rencontres du comité scientifique coordonné par Audrée Elliott, pharmacienne.
- ❖ Le CAPQ a créé une affiche bilingue guidant la réanimation toxicologique. Les professionnels de la santé peuvent la télécharger gratuitement en formats 8,5 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/antipoison/professionnels-de-la-sante/reanimation-toxicologique>.
- ❖ 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.

## ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT

- ❖ Le CAPQ a reçu 40 médecins résidents en stage d'un mois en toxicologie clinique en 2022. 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 4 résidents en pharmacie d'hôpital et une résidente en pharmacie communautaire en stage d'un mois en toxicologie clinique en 2022.
- ❖ Le CAPQ a reçu 2 stagiaires en sciences infirmières de l'Université Laval pour un stage en santé communautaire.
- ❖ Les médecins toxicologues de même que la pharmacienne du CAPQ présentent sur une base régulière lors des congrès professionnels provinciaux, nationaux et internationaux.
- ❖ 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.
- ❖ Les médecins toxicologues de même que la pharmacienne du CAPQ sont responsables de la majorité des cours en toxicologie à leur université respective.
- ❖ Le CAPQ a collaboré à la réalisation de deux épisodes du balado « Éclaircir les zones grises » de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Ces deux épisodes sont disponibles dans la section professionnelle de la santé du site web.
- ❖ Le CAPQ a mis à la disposition des professionnels de la santé 16 h de webinaires gratuits en toxicologie fraîchement mis à jour de même que des séances de simulations de cas menant à des crédits de formation continue (<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/antipoison/professionnels-de-la-sante/webinaires>).
- ❖ Le CAPQ travaille actuellement à une formation toxicologique d'une journée en collaboration avec l'Association des médecins d'urgence du Québec. Cette formation se déroulera au printemps 2023.
- ❖ Pour le grand public, le site web du CAPQ ([www.antipoison.ca](http://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.
- ❖ Le CAPQ travaille actuellement à développer des outils visuels universels de prévention des intoxications.

## 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, 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.
- ❖ Plusieurs projets de recherche de résidents en médecine sont supervisés par le CAPQ (ex. : revue systématique sur l'intoxication par la digoxine, etc.).
- ❖ Le CAPQ participe à plusieurs autres projets « ad hoc » telle la toxicité reliée à l'ingestion de comprimés d'acétaminophène enrobés rouge. Quelques toxicologues sont d'ailleurs 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.
- ❖ 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 en épidémiologie désormais graduée, une étudiante à la maîtrise en santé communautaire actuellement en formation et une au PhD de l'Université Laval qui a gradué en 2022 avec mention d'excellence. Un financement des IRSC 100 000 \$ a été récemment obtenu pour initier un essai clinique randomisé contrôlé sur l'utilisation du charbon activé (programme de recherche CHARPP).

## CONCLUSION

En conclusion, le CAPQ travaille activement à l'accomplissement de ses missions clinique, en enseignement et en recherche. Le CAPQ s'investira en 2023 à faire la promotion de ses services auprès du public tout en assurant la mise à jour de ses guides. Il planifie également recruter du personnel supplémentaire à la réponse, de même que des médecins toxicologues formés. Un nouveau toxicologue se joindra à l'équipe en 2023, alors qu'une partira en formation de surspécialité. Le CAPQ demeurera un milieu d'enseignement pour les médecins résidents et les résidents en pharmacie. La mission en recherche se poursuit également, ce qui sera facilité par la consolidation du dossier 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.**

# BIBLIOGRAPHIE

## Site Internet

Institut de la statistique du Québec, Répertoire des divisions territoriales Janvier 2023,  
[En ligne], adresse URL : <https://statistique.quebec.ca/fr/document/repertoire-des-divisions-territoriales>

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

**Québec**

