



Rapport annuel 2018

Centre antipoison du Québec



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

Rapport annuel 2018

Centre antipoison du Québec

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

Édition 2018 – 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	6
Bilan	7
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE	8
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT	9
ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN RECHERCHE.....	10
CONCLUSION	11

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 2018, le CAPQ a aidé en moyenne 46 250 cas par année. Ce nombre est par contre en constante augmentation : 47 375 en 2016, 48 912 en 2017 et 49 062 en 2018 (en plus d'avoir répondu à 920 demandes de renseignements). Parmi les appelants, 70 % proviennent du public alors que 30 % sont des professionnels de la santé.

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 20 infirmiers et infirmières formés en toxicologie. Quatre médecins toxicologues (Dre Sophie Gosselin, Dr Martin Laliberté, Dr Alexandre Larocque, Dre Maude St-Onge) sont en deuxième sur appel 24/7 avec l'aide depuis début 2019 de Dre Anne-Éricka Vermette-Marcotte ainsi que d'une toxicologue de la Nouvelle-Écosse, Dre Nancy Murphy. Une pharmacienne, Audrée Éliott, s'est aussi 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 direction administrative par Eve Pilon. Guillaume Bélair a récemment pris la relève d'Anne Letarte comme 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 protocoles.

NOS SERVICES ET ACTIVITÉS

Tout d'abord, en ce qui a trait aux **services cliniques prodigués**, parmi les 49 062 cas d'exposition toxique aigüe réelle ou appréhendée évalués et pris en charge en 2018, le ratio hommes et femmes était de 48 pour 52, une tendance stable à travers les années. Un peu moins du tiers des patients étaient âgés de zéro à cinq ans (31,46 %), 23,15 % de 20 à 39 ans et 13,49 % de plus de 60 ans.

Les intoxications impliquaient des médicaments dans 56,78 % des cas (l'acétaminophène étant la molécule la plus fréquemment rencontrée suivie des antidépresseurs, des antipsychotiques puis des benzodiazépines). Elles étaient le plus souvent involontaires (55,03 %), suivies des gestes volontaires (18,06 %), des erreurs thérapeutiques (16,05 %), des accidents de travail (5,66 %) puis des expositions liées à la toxicomanie (2,54 %). La voie d'exposition était la plus souvent orale (75,52 %) suivie de l'inhalation (8,43 %) puis de l'exposition oculaire (5,9 %).

STATISTIQUES GÉNÉRALES D'INTOXICATIONS

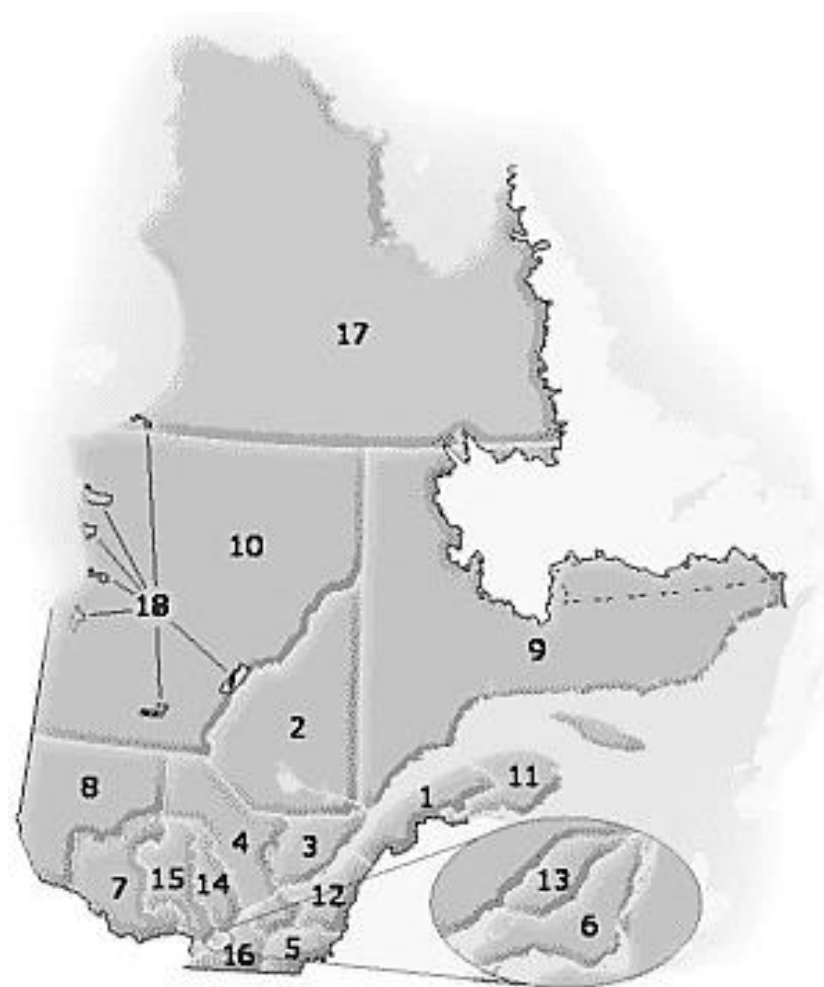
Âge et type d'intoxication

Le tableau décrit les types d'exposition par groupe d'âge.

Âge	Type								TOTAL
	Autre	Erreur thérapeutique	Effets secondaires	Involontaire	Intoxication alimentaire	Au travail	Toxicomanie	Volontaire	
0 à 5 ans	49	1 059	16	14 206	15	0	0	0	15 345
6 à 12 ans	24	716	10	1 585	4	0	0	93	2 432
13 à 19 ans	75	459	28	901	10	205	342	1 954	3 974
20 à 29 ans	137	662	68	2 096	24	843	353	2 086	6 269
30 à 39 ans	105	655	50	2 005	29	605	200	1 409	5 058
40 à 49 ans	113	622	24	1 479	16	461	100	1 116	3 931
50 à 59 ans	89	801	27	1 314	13	401	56	1 024	3 725
> 60 ans	202	2 762	50	2 551	25	119	33	878	6 620
Enfant	0	1	1	34	0	0	0	2	38
Adulte	55	77	17	508	11	85	144	220	1 117
Âge inconnu	15	61	4	322	0	56	16	79	553
TOTAL	864	7 875	295	27 001	147	2 775	1 244	8 861	49 062

Répartition des cas en fonction des régions

1	Bas-Saint-Laurent	Fréquence : 1348 Pourcentage : 2,75
2	Saguenay-Lac-Saint-Jean	Fréquence : 2081 Pourcentage : 4,24
3	Québec	Fréquence : 5081 Pourcentage : 10,36
4	Mauricie-Centre-du-Québec	Fréquence : 3823 Pourcentage : 7,79
5	Estrie	Fréquence : 2466 Pourcentage : 5,03
6	Montréal	Fréquence : 8253 Pourcentage : 16,82
7	Outaouais	Fréquence : 2135 Pourcentage : 4,35
8	Abitibi-Témiscamingue	Fréquence : 1086 Pourcentage : 2,21
9	Côte-Nord	Fréquence : 704 Pourcentage : 1,43
10	Nord-du-Québec	Fréquence : 168 Pourcentage : 0,34
11	Gaspésie-Île-de-la-Madeleine	Fréquence : 506 Pourcentage : 1,03
12	Chaudière-Appalaches	Fréquence : 2519 Pourcentage : 5,13
13	Laval	Fréquence : 1817 Pourcentage : 3,70
14	Lanaudière	Fréquence : 3053 Pourcentage : 6,22
15	Laurentides	Fréquence : 3973 Pourcentage : 8,10
16	Montérégie	Fréquence : 8069 Pourcentage : 16,45
17	Nunavik	Fréquence : 205 Pourcentage : 0,42
18	Terre-Cries-de-la-Baie-James	Fréquence : 272 Pourcentage : 0,55



Bilan

Bien qu'une majorité de cas étaient évalués comme non toxiques ou présentaient un effet clinique minimal à léger, 60,46 % des patients étaient symptomatiques. Il n'en demeure pas moins que 62,96 % des cas ont pu être observés à domicile avec les conseils du CAPQ sans avoir à consulter en centre hospitalier. Parmi les plus symptomatiques, 1 824 patients ont présenté un effet modéré, 680 patients un effet sévère et 41 patients sont décédés. Malgré l'augmentation du nombre de cas à travers les années, le nombre de décès, lui, est demeuré stable (41 en 2017 et 42 en 2016). Parmi les patients décédés, la presque totalité était des adultes (sauf un enfant âgé de quatre ans) incluant dix âgés de 65 ans et plus. Plus de la moitié des décès étaient des expositions volontaires (n=21), trois impliquaient des cas de toxicomanie et deux des expositions professionnelles.

ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION CLINIQUE

- Le CAPQ a, depuis début 2019, un nouveau dossier patient électronique.
- Le CAPQ aura en 2019 un nouveau système téléphonique qui permettra de mieux documenter le temps d'attente et le nombre d'appels perdus. Une ligne d'accès spécifique aux centres hospitaliers sera disponible, permettant aux professionnels de la santé de sauter une partie du message d'accueil.
- Le CAPQ signale sur une base régulière aux autorités de santé publique les incidents pouvant impliquer plus d'une personne, a activement participé aux préparatifs des événements entourant le G7 et répond sur une base régulière à des demandes médiatiques sur des sujets divers.
- 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 à toutes les six à huit semaines 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 est disponible sur le web ainsi qu'en application mobile téléchargeable gratuitement.
- Le CAPQ a aussi 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>).

ACTIVITÉS LIÉES À LA MISSION EN ENSEIGNEMENT

- Le CAPQ a reçu 39 médecins résidents en stage de un mois en toxicologie clinique en 2018. 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 2018, le CAPQ a reçu dix résidents en pharmacie, dont un groupe ayant travaillé sur la prévention des intoxications aiguës pédiatriques par le cannabis.
- De plus le CAPQ participe à des projets ponctuels, notamment avec des étudiants des écoles secondaires (ex. : intoxication au plomb à Flint), des cégeps (ex. : rencontre des étudiants en chimie pour discuter de toxicologie), ou d'autres programmes universitaires (ex. : en design industriel pour les emballages du cannabis, en pharmacie pour les mesures de prévention contre les intoxications chez les enfants).
- Le CAPQ a mis à la disposition des professionnels de la santé 15 h de webinaires gratuits en toxicologie (<https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/centre-antipoison-du-quebec/capq-professionnels-sante>). Ces présentations seront d'ailleurs mises à jour en 2019.
- Pour le grand public, le nouveau 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 personnel du CAPQ ainsi que la directrice médicale contribuent au Bulletin d'information toxicologique publié par l'Institut national de santé publique.
- Le CAPQ collabore avec plusieurs autorités de santé publique (régionales et provinciales) aux enquêtes concernant les opioïdes, 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 travaille sur deux programmes de recherche endossés par le CAPQ : (1) « activated CHARcoal in Poisoned Patients » et 2) « CARE for Indigenous Poisoned Patients ») avec la contribution d'une étudiante à la maîtrise ainsi qu'une étudiante au PhD de l'Université Laval.

CONCLUSION

En conclusion, le CAPQ travaille activement à l'accomplissement de ses missions clinique, en enseignement et en recherche. Le CAPQ s'investira en 2019 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 formés. Le CAPQ demeurera un milieu d'enseignement pour les médecins résidents, les résidents en pharmacie et visera à accueillir des étudiants en sciences infirmières 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.

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

Québec

