



# 2008

Rapport annuel

---



Ontario Centre<sup>®</sup>  
Poison Anti-Poison  
Centre de l'Ontario

**Conseils d'experts en cas d'empoisonnement.  
Service jour et nuit à tout l'Ontario.**

Photographie par SickKids Graphic Centre

Ce rapport est publié par le Centre Anti-Poison de l'Ontario.

Conception et production : SickKids Graphic Centre.

# Mandat

---

Le Centre Anti-Poison de l'Ontario / Ontario Poison Centre (CAPO / OPC) est un service de consultation téléphonique en toxicologie qui donne des conseils spécialisés en cas d'empoisonnement 24 heures sur 24 au grand public et aux professionnels de la santé partout en Ontario. Dans les cas où il le juge nécessaire, le CAPO joue un rôle dans les soins à donner aux victimes d'empoisonnement, fait les appels de suivi pour déterminer l'efficacité des traitements recommandés selon l'état du patient et en fait le suivi jusqu'au résultat attendu. Nos spécialistes en toxicologie collaborent avec d'autres professionnels de la santé afin que chaque victime d'empoisonnement bénéficie des soins les meilleurs et les plus récents fondés sur l'expérience clinique.

Outre son rôle principal, le CAPO recueille des données statistiques sur les cas d'empoisonnement, élabore et diffuse de l'information sur la prévention des empoisonnements, donne une formation en toxicologie et participe à la recherche.

# Table des matières

---

<b>Mandat</b> .....	<b>1</b>
<b>Message de la directrice médicale</b> .....	<b>3</b>
<b>Historique</b> .....	<b>4</b>
<b>Personnel du Centre</b>	
<b>Anti-Poison de l'Ontario</b> .....	<b>6</b>
<b>Éducation</b> .....	<b>8</b>
<b>Projet d'éducation à distance</b> .....	<b>10</b>
<b>Statistiques</b> .....	<b>12</b>
<b>Données du Centre</b>	
<b>Anti-Poison de l'Ontario</b> .....	<b>18</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>20</b>



Un père qui parle cantonaise appelle le CAPO pour obtenir des conseils au sujet de son enfant. Le spécialiste toxicologique obtient les services d'un interprète au téléphone qui aide le père à expliquer en détail ce qui est arrivé. Le spécialiste fournit des conseils sur le traitement et d'autres renseignements qui sont traduits. Le père confirme qu'il comprend et convient de rappeler s'il y a des problèmes.

## Message de la directrice médicale

---

Grâce au soutien constant de The Hospital for Sick Children, de l'hôpital Montfort, du Toronto Central Local Health Integration Network et du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le Centre Anti-Poison de l'Ontario est encore en mesure d'offrir un service exceptionnel à la province d'Ontario. Vingt-quatre heures sur vingt-quatre, 365 jours par année, les spécialistes en information toxicologique très qualifiés, c'est à-dire les infirmiers(ères) autorisé(e)s et les pharmacien(ne)s utilisent leurs connaissances et leur jugement pour analyser les cas d'exposition à des produits toxiques et pour proposer au téléphone le traitement à donner à la victime d'empoisonnement.

Comme il ne s'agit pas de maladies à déclaration obligatoire, on parle peu des empoisonnements dans les médias et la police y accorde peu d'attention. C'est ainsi qu'il n'y a pas beaucoup de ressources pour faire connaître les services du centre antipoison, pour offrir constamment de l'information sur les services professionnels ou la prévention des cas d'empoisonnement, ou pour recueillir des statistiques au sujet de l'étendue de ce problème de santé national. Or, pour chaque appel fait au centre antipoison pour lequel on décide qu'il n'est pas nécessaire de se présenter à l'hôpital, des centaines de dollars en soins de santé sont économisés et des enquêtes inutiles sont évitées.

Encore une fois cette année, j'aimerais remercier les professionnels dévoués associés au Centre Anti-Poison de l'Ontario, qui contribuent à améliorer les soins aux patients empoisonnés.

« Grâce au soutien constant de The Hospital for Sick Children, de l'hôpital Montfort, du Toronto Central Local Health Integration Network et du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le Centre Anti-Poison de l'Ontario est encore en mesure d'offrir un service exceptionnel à la province d'Ontario. »

**Margaret Thompson** MD, FRCP(C), FACMT

# Historique

---

**Le CAPO, situé à The Hospital for Sick Children (SickKids) à Toronto, existe depuis 1979, année où le ministère de la Santé de la province a commencé à subventionner deux centres régionaux antipoison. Avant, c'était le personnel des services d'urgence qui répondait aux appels en cas d'empoisonnement, mais il n'avait pas la formation nécessaire ni de ressources minimales. Dans les premières années, le CAPO recevait un peu plus de 8 000 appels par année; il en reçoit maintenant plus de 100 000. Même si ce chiffre est impressionnant, nous ne connaissons pas l'ampleur véritable du problème car les cas d'exposition à des produits toxiques ne sont pas à déclaration obligatoire. Les données du CAPO sont fondées sur les cas volontairement déclarés au centre antipoison.**

Il n'y a pas de dépôt national de données relatives aux cas d'exposition à des produits toxiques au Canada. Il en

existe par ailleurs un aux États-Unis, le National Poison Data System<sup>1</sup> qui fournit non seulement des statistiques nationales, mais qui est aussi un système de surveillance avancé. Le Programme canadien de prévention de l'empoisonnement n'existe plus depuis la fin des années 80, et la base de données nationales et les statistiques nationales sur les empoisonnements sont disparues avec lui. À titre de membre de l'Association canadienne des centres antipoisons (ACCAP), le CAPO continue de préconiser l'établissement d'une base de données nationales, de statistiques nationales et d'un système de surveillance canadien.

Depuis 2005, le CAPO est le seul centre antipoison à la disposition de toute la population de l'Ontario, soit près de 13 millions de personnes. À mesure que le CAPO a élargi ses services dans toute la province, il a lancé une initiative visant à les offrir en langue française à la communauté francophone de

l'Ontario. Le CAPO a collaboré avec l'hôpital Montfort à Ottawa et a ouvert un centre antipoison satellite en vue de recruter des infirmiers(ères) spécialistes toxicologiques. Le CAPO est maintenant en mesure de donner des conseils spécialisés en cas d'empoisonnement dans les deux langues officielles. Grâce à un service d'interprétation téléphonique, le centre peut également conseiller les personnes des diverses communautés culturelles de la province dans leur propre langue. Outre qu'il est membre actif de l'ACCAP, le CAPO est membre affilié de l'American Association of Poison Control Centers (AAPCC).

---

**Il n'y a pas de dépôt national de données relatives aux cas d'exposition à des produits toxiques au Canada.**

---



Une mère inquiète appelle le CAPO au sujet de sa fillette de deux ans qui a avalé de l'eau de javel. L'enfant vomit et pleure. Le spécialiste toxicologique demande à la mère de raconter exactement ce qui est arrivé et il lui conseille de donner à sa fille un peu d'eau. L'enfant se calme et commence à jouer. La famille a évité un appel au 911 et un déplacement inutile à un service d'urgence très occupé.



# Personnel du Centre Anti-Poison de l'Ontario

---

## Spécialistes toxicologiques

Des infirmiers(ères) autorisé(e)s et des pharmaciens(ne)s spécialistes toxicologiques qui ont reçu une formation spécialisée en toxicologie répondent aux appels faits au CAPO. Après une période de formation continue de deux ans, les spécialistes en information toxicologique admissibles passent un examen de certification pour obtenir le titre de spécialiste certifié(e) en information toxicologique.

## Directrice médicale

**Margaret Thompson** MD, FRCP(C), FACMT  
La directrice médicale est la personne qui a la première responsabilité en ce qui a trait aux conseils en toxicologie donnés dans toutes les consultations téléphoniques faites par le CAPO. À ce titre, elle rédige et examine les protocoles, fait des consultations individuelles, offre des cours au choix et d'autres types de formation continue à divers niveaux aux fournisseurs des soins de santé et collabore à la recherche en toxicologie.

## Directeur

**Lutfi Haj-Assaad** RN, BA, MBA  
Le directeur est chargé de tous les aspects de la gestion des soins aux patients, c'est à-dire la prestation des soins, la planification opérationnelle, le perfectionnement des ressources humaines, la gestion financière, la gestion de la qualité, la formation et la recherche.

---

Des infirmiers(ères)  
autorisé(e)s et des  
pharmaciens(ne)s spécialistes  
toxicologiques qui ont reçu  
une formation spécialisée  
en toxicologie répondent  
aux appels faits au CAPO.

---

## Gestionnaire

**Anne Gallo** RN, BScN, CSPI  
La gestionnaire est chargée des activités courantes au CAPO et, à cette fin, elle coordonne et supervise les activités cliniques et les ressources.

## Enseignante en pratique infirmière avancée

**Heather Ferries** RN, BScN, MEd, CSPI  
L'enseignante en pratique infirmière avancée s'occupe de la coordination de toutes les initiatives de formation du CAPO, c'est à-dire l'orientation des nouveaux employés, l'éducation permanente, l'information publique et la formation des professionnels de la santé.

## Soutien administratif

**Donna Tedesco**, adjointe administrative, et **Dino Bernabeo**, spécialiste de la technologie et de l'information, offrent tous deux des services administratifs et techniques au CAPO et à ses employés.



### Directeur de division

**Shinya Ito** MD, FRCP(C)

Le chef de la Division de la pharmacologie et de la toxicologie cliniques à SickKids et le Département de médecine de la University of Toronto sont chargés de la qualité des soins, de la pratique professionnelle, de la recherche et de la formation pour le CAPO.

### Toxicologues-conseils

**Prashant Joshi** MD, FRCP(C)

**David Juurlink** BPhm, MD, PhD, FRCP(C),  
FACMT, FAACT

**Gideon Koren** MD, FRCP(C), FABMT

**Marco L. A. Sivilotti** MD, MSc, FRCP(C),  
FACEP, FACMT

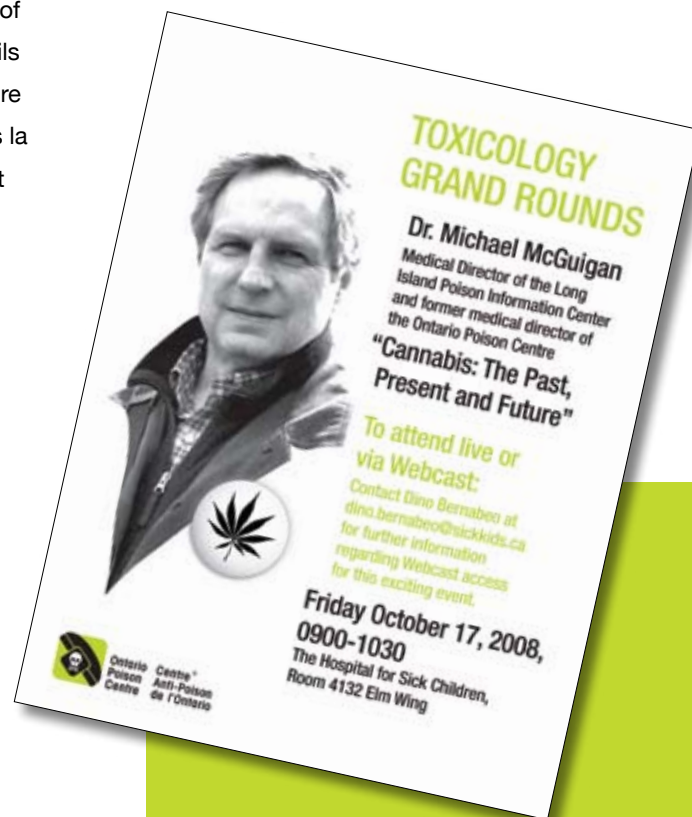
Le CAPO compte sur les services d'un groupe de toxicologues médicaux certifiés qui donnent des consultations médicales lorsque les soins à donner à une victime d'empoisonnement dépasse le niveau de compétence des spécialistes toxicologiques.

Ils participent aussi à la formation et à la recherche en toxicologie au CAPO.

### Mycologue-conseil

**James Scott** BSc, PhD, ARMCCM

Le mycologue-conseil est professeur associé à la Division of Occupational and Environmental Health à la Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto. Il offre des services-conseils en mycologie au CAPO et il collabore avec l'équipe pluridisciplinaire dans la gestion des cas d'empoisonnement aux champignons.




**TOXICOLOGY  
GRAND ROUNDS**


**Dr. Michael McGuigan**  
Medical Director of the Long  
Island Poison Information Center  
and former medical director of  
the Ontario Poison Centre

**"Cannabis: The Past,  
Present and Future"**

To attend live or  
via Webcast:  
Contact Dino Bernabeo at  
dino.bernabeo@sickkids.ca  
for further information  
regarding Webcast access  
for this exciting event.

**Friday October 17, 2008,  
0900-1030**  
The Hospital for Sick Children,  
Room 4132 Elm Wing

 Ontario  
Poison  
Centre

 Centre  
Anti-Poison  
de l'Ontario

# Éducation

---

**Les membres du personnel médical occupent des postes à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto et son associé à la Division de pharmacologie et de toxicologie cliniques. En 2008, dix-sept médecins et un stagiaire boursier ont travaillé à tour de rôle au CAPO.**

Il y a d'autres possibilités d'apprentissage, comme des études de cas interdisciplinaires à toutes les semaines avec la participation de la directrice médicale, des toxicologues-conseils, de l'enseignante en pratique infirmière avancée, de boursiers et de spécialistes toxicologiques.

Le CAPO a aussi offert des stages d'observation à des étudiants en pharmacie, en médecine et en soins infirmiers. En 2008, il a offert un stage de 12 semaines à un étudiant en soins

infirmiers de Ryerson dans sa dernière année d'études. L'accent a été mis sur la prévention de l'empoisonnement et la sensibilisation de la population, ce qui a abouti à l'aménagement d'un stand amovible pouvant servir à l'occasion de diverses activités communautaires portant sur la sécurité.

---

**En 2008, dix-sept médecins et un stagiaire boursier ont travaillé à tour de rôle au CAPO.**

---

Le personnel médical, les infirmiers(ères) et les pharmaciens(ne)s du CAPO sont toujours présents à diverses conférences et autres activités éducatives en vue d'offrir une formation en toxicologie à nos collègues professionnels des soins de santé partout en Ontario.

**TOXICOLOGY GRAND ROUNDS**

**Dr. Michael Eddleston,**  
Clinical Lecturer in Clinical Pharmacology and Toxicology, from the University of Edinburgh to speak on  
**"Clinical Toxicology in Rural Asian Hospitals."**

To attend live or via Webcast:  
Contact Heather Ferries at [heather.ferries@sickkids.ca](mailto:heather.ferries@sickkids.ca) for further information regarding Webcast access for this exciting event.

**Friday September 12, 2008,  
0900-1030**  
The Hospital for Sick Children,  
Room 4132 Elm Wing

Ontario Poison Centre  
Centre Anti-Poison de l'Ontario

**TOXICOLOGY GRAND ROUNDS**

**Joey Gareri,**  
Laboratory Director, Motherisk Laboratory to speak on  
**"Determination of Chronic Drug Exposures in Pediatrics through Hair Analysis."**

To attend live or via Webcast:  
Contact Heather Ferries at [heather.ferries@sickkids.ca](mailto:heather.ferries@sickkids.ca) for further information regarding Webcast access for this exciting event.

**Friday December**

Une enseignante communique avec le CAPO afin de donner à ses élèves des renseignements sur l’empoisonnement. L’enseignante en pratique infirmière avancée prend le temps nécessaire pour l’informer sur les messages et les stratégies d’enseignement qui conviennent. La documentation sur la prévention d’empoisonnement et des feuilles d’activités étaient envoyées par la poste à l’école à l’intention des enfants.



# Projet d'éducation à distance

**Lorsque le CAPO a voulu établir son site satellite à l'hôpital Montfort à Ottawa, il a eu la difficile tâche de transmettre l'enseignement nécessaire aux nouveaux employés embauchés pour travailler à distance. À cette fin, une équipe du CAPO a reçu une généreuse subvention de The Change Foundation et du gouvernement de l'Ontario pour examiner les stratégies d'éducation à distance sur le Web.**

Avec les technologies du Web, l'équipe du projet a élaboré un programme d'apprentissage diversifié répondant à de nombreux besoins de formation du centre.

## Orientation

L'étape d'orientation a consisté en un programme d'apprentissage diversifié comprenant un ensemble de modules d'autoapprentissage sur ordinateur, des cours théoriques traditionnels par webdiffusion, et des quarts de travail avec un collègue précepteur sur place.

## Éducation permanente

Grâce à la technologie du Web, des tables rondes multidisciplinaires hebdomadaires sont maintenant diffusées sur le Web. Les employés peuvent y participer tout en travaillant au site de Montfort, de même qu'à domicile.

## Communauté de pratique

Des spécialistes reconnus de partout dans le monde viennent faire des conférences sur des sujets relatifs à la toxicologie dans le cadre d'une série de conférences mensuelles. Ces grandes conférences sont également diffusées sur le Web et les participants peuvent y assister

Avec les technologies du Web, l'équipe du projet a élaboré un programme d'apprentissage diversifié...

partout au Canada. Grâce à ce moyen, une communauté de pratique est en voie de se constituer, ce qui favorise une meilleure concertation entre tous ceux dont la pratique concerne directement les victimes d'empoisonnement.





Une infirmière autorisée communique avec le CAPO au sujet de deux adolescents aux services d'urgence qui ont été amenés par la police après avoir ingurgité des semences de plantes pour essayer d'atteindre un état « euphorique ». Ils sont très agités, ils ont des hallucinations, et ils sont en crise. Un spécialiste toxicologique pense qu'il faut administrer un antidote et il consulte le médecin de service. Il recommande l'antidote et donne des renseignements sur la dose et les effets secondaires possibles. Les adolescents restent aux soins intensifs pendant 48 heures jusqu'à ce que leur état s'améliore.





# Statistiques

**Le CAPO a répondu à 60 013 appels en 2008. En outre, il a fait 42 241 appels de suivi. Les appels de suivi visent à déterminer l'efficacité du traitement et la nécessité de modifier les recommandations, de même qu'à connaître le résultat médical de l'exposition à des produits toxiques. En comptant les appels de suivi, le CAPO a fait 102 254 appels.**

## Pourquoi appelle t on le CAPO?

- 52 519 (88 %) appels en raison de l'exposition à des produits toxiques
- 7 494 (12 %) demandes de renseignements

Il y a exposition lorsque des substances sont avalées ou ingérées, éclaboussées sur la peau ou dans les yeux, respirées ou injectées, ou en raison d'une morsure ou d'une piqûre. On l'appelle pour obtenir des renseignements sur la prévention de l'empoisonnement et sur la sécurité des médicaments.

## L'exposition à des produits toxiques et l'empoisonnement

Il ne s'agit pas toujours d'un cas d'empoisonnement grave lorsqu'on appelle au CAPO. C'est souvent qu'il y a eu exposition à un produit ou à une substance qui est jugée minimalement toxique ou en quantité jugée non toxique. Il arrive souvent qu'il n'y a pas de symptômes d'empoisonnement. Les données du CAPO portent donc sur toutes les expositions à des produits toxiques peu importe la gravité des symptômes et les conséquences.

## Provenance des appels

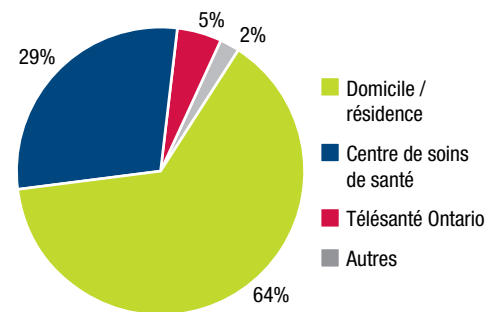
La majorité des appels, soit 38 291 (64 %), a été faits par des personnes du grand public à partir de leur domicile ou d'une autre résidence privée.

Il y a eu 17 437 (29 %) appels qui ont été faits par des professionnels de la santé dans un centre de soins de santé pour savoir comment traiter une victime

d'empoisonnement. Ces professionnels appellent à partir de divers lieux, soit des centres universitaires en sciences de la santé, des hôpitaux communautaires, des cliniques d'urgence et des cabinets de médecine familiale, de même que d'hôpitaux éloignés ou de postes de soins infirmiers. Nos spécialistes toxicologique sont capables de conseiller tous les professionnels de la santé au sujet des ressources disponibles à l'établissement où se trouve l'appelant.

Télésanté Ontario a renvoyé 2 863 appels (5 %) au CAPO pour obtenir l'avis d'un spécialiste toxicologique qualifié.

## Provenance de appels



Une personne appelle le CAPO après avoir utilisé ensemble un agent de blanchiment et du nettoyeur pour cuve de toilette. Il a inhalé les vapeurs, il tousse, il a de la difficulté à respirer et à parler. Le spécialiste toxicologique lui explique que le mélange de ces deux produits a produit un gaz toxique. Il lui conseille de communiquer avec le 911 pour obtenir immédiatement de l'aide.



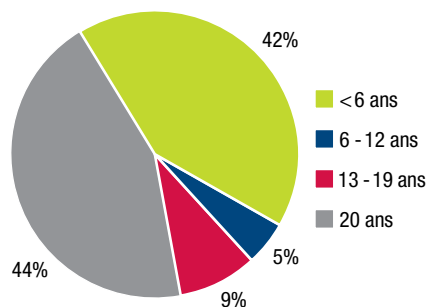
## Statistiques (suite)

Les autres appels sont provenus d'ailleurs, comme les écoles, les lieux de travail, les pharmacies, centres de soins de longue durée, les restaurants ou d'autres lieux publics.

### Qui est exposé?

Sur les 52 519 expositions à des produits toxiques, il y a eu des enfants de moins de six ans dans 22 334 (42 %) cas; des enfants de six à 12 ans dans 2 393 cas (5 %); des adolescents et des jeunes adultes âgés de 13 à 19 ans dans 4 690 cas (9 %); et des adultes de 20 ans et plus dans 22 978 cas (44 %); il n'y a pas de données sur l'âge pour les autres cas.

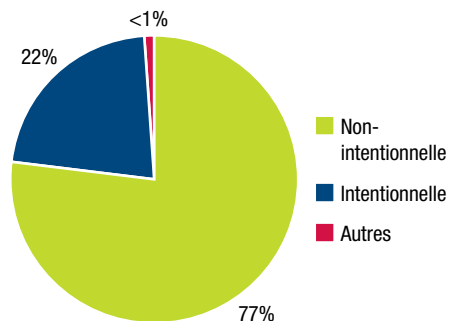
### Âge des personnes qui ont été exposées



### Pourquoi y a-t-il exposition à des produits toxiques?

Il y a eu *exposition non-intentionnelle* dans 40 204 cas (77 %) signalés au CAPO. Il y a généralement exposition non-intentionnelle dans des cas qui sont prévisibles et évitables. En 2008, 4 317 expositions (8 %) ont été attribuables directement à des erreurs qui se sont produites dans la consommation ou l'administration de médicaments.

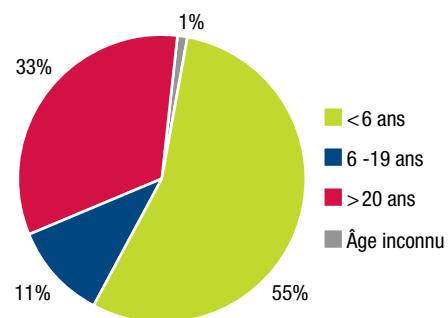
### Motif de l'exposition



Sur le nombre d'expositions non-intentionnelles signalées au CAPO, 22 266 (55 %) concernaient des enfants

des moins de six ans, 4 320 (11 %) se sont produites chez des enfants âgés de six à dix-neuf ans, et 13 151 (33 %) concernaient des adultes de 20 ans et plus. Ces statistiques démontrent la nécessité de l'éducation sur la prévention de l'empoisonnement dans tous les groupes d'âge.

### L'exposition non-intentionnelle



L'*exposition intentionnelle* comprend les tentatives de suicide, la toxicomanie et la mauvaise utilisation de produits, ce qui représente 11 924 (22 %) expositions à des produits toxiques signalées au CAPO.

### Quelles sont les substances courantes lorsqu'il y a exposition?

Les substances courantes lorsqu'il y a exposition sont généralement des substances pharmaceutiques et non pharmaceutiques. Les substances pharmaceutiques sont notamment les médicaments sur ordonnances et autres, comme les vitamines, les plantes médicinales et les médicaments homéopathiques. Parmi les substances non pharmaceutiques, mentionnons les produits chimiques, les plantes et l'alcool.

En se fondant sur les données de l'exposition à des produits toxiques, les analystes peuvent déterminer l'efficacité des stratégies de promotion de la santé. Par exemple, depuis que Santé Canada a recommandé pour la première fois en 2007 de ne plus administrer couramment aux enfants des produits contre la toux et le rhume, la fréquence de l'exposition des enfants à ces substances a beaucoup diminué.

### Les 10 premières substances dans le cas de toutes les personnes exposées

Substances	Exemples
Analgésiques	acétaminophène, aspirine, ibuprofène
Somnifères et anxiolytiques	diazépam, lorazépam, quétiapine
Produits de nettoyage ménagers	eau de javel, nettoyants, détergents, désinfectants
Antidépresseurs	amitriptyline, bupropion, paroxétine, sertraline
Produits d'hygiène personnelle	crèmes, déodorants, rince-bouche, parfums, savon
Alcool	boissons alcooliques, éthanol, isopropanol, méthanol
Corps étrangers	verre, gel de silice, thermomètres, jouets
Médicaments de l'appareil cardiovasculaire (cœur)	aténolol, atorvastatin, énalapril, vérapamil, digoxine
Antihistamines	cimétidine, diphénhydramine, hydroxyzine
Médicaments contre le rhume et la toux	chlorphéniramine, dextrométhorpane, pseudoéphédrine

### Les 10 premières substances auxquelles ont été exposés les enfants de moins de 6 ans

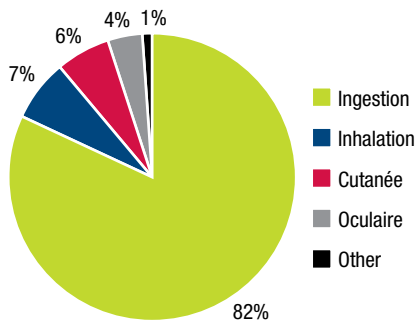
Substances	Exemples
Produits de nettoyage ménagers	eau de javel, nettoyants, détergents, désinfectants
Analgésiques	acétaminophène, aspirine, ibuprofène
Produits d'hygiène personnelle	crèmes, déodorants, parfums, savon, dentifrice
Corps étrangers	verre, gel de silice, thermomètres, jouets
Produits topiques (pour usage externe seulement)	crème protectrice pour les couches, crème à base de stéroïdes, peroxyde d'hydrogène
Vitamines	multivitamines pour enfants et adultes
Plantes	morelle douce-amère, zantedesquia éthiopienne, dieffenbachia, stramoine commune
Médicaments contre le rhume et la toux	chlorphéniramine, dextrométhorpane, pseudoéphédrine
Pesticides	insectifuges avec DEET, rodenticides, boules à mites
Médicaments gastro-intestinaux (estomac)	antiacides, laxatifs, inhibiteurs de la pompe à protons

## Statistiques (suite)

### Quelles sont les voies les plus courantes d'exposition?

L'ingestion est la voie la plus courante d'exposition. Il y a aussi l'inhalation, et l'exposition cutanée et oculaire. L'autre un pour cent se produit par diverses autres voies.

#### Voies d'exposition



### Où y a-t-il exposition à des produits toxiques?

La plupart des 50 825 (97 %) expositions à des produits toxiques ont eu lieu au domicile même de la personne ou au domicile d'un ami ou d'un parent. Il y a eu 936 expositions (2 %) sur le lieu de travail et 302 (<1 %) à l'école.

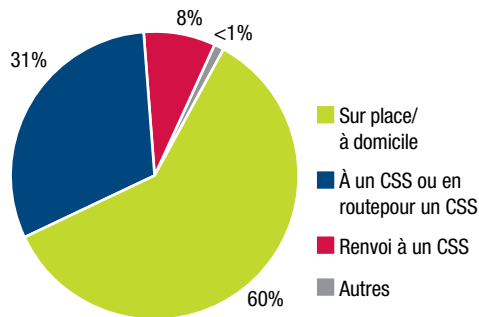
### Où sont traités les cas d'exposition à des produits toxiques?

La majorité des 31 637 cas (60 %) ont été traités sur place (habituellement au domicile) avec les conseils spécialisés et le soutien de l'un de nos spécialistes toxicologiques.

Le CAPO offre un service public essentiel du fait qu'il prévient des visites non nécessaires à l'urgence, ce qui permet de réaliser beaucoup d'économies dans les soins de santé.

20 732 (39 %) des cas d'exposition à des produits toxiques signalés au CAPO ont

#### Lieu de traitement



été traités dans un centre de soins de santé. Dans 16 534 (31 %) cas, le patient était déjà arrivé ou était déjà en route pour le centre, au moment où on a communiqué avec le CAPO. Dans 4 198 (8 %) cas, c'est le CAPO qui a dit au patient de se présenter à un centre de soins de santé (CSS).

### Qu'arrive-t-il après l'exposition à des produits toxiques?

Conformément à la norme de pratique, les spécialistes toxicologiques déterminent l'effet de l'exposition sur le patient, ce qu'ils peuvent faire par des appels de suivi pour déterminer le résultat connu sur le plan médical ou par une extrapolation selon leur jugement clinique spécialisé.

Le CAPO a été consulté dans le cas de 69 patients qui sont décédés pendant leur hospitalisation. La majorité des décès (62) ont été causés directement par l'exposition. Les sept autres patients avaient des problèmes de santé et



prenaient des médicaments qui ont produit chez eux des effets toxiques. Dans ces derniers cas, le médicament peut avoir contribué à leur décès, mais il y a aussi d'autres causes.

Des 62 patients qui sont décédés en raison de leur exposition, certains qui avaient fait un arrêt cardiaque ont été réanimés mais ont succombé plus tard. Certains se sont présentés à l'hôpital trop tard pour qu'un traitement soit efficace et d'autres sont décédés malgré les meilleurs soins médicaux. Sauf dans le cas de deux patients qui sont décédés en raison d'une exposition au monoxyde de carbone, dont un jeune enfant, la majorité de ceux qui sont décédés avaient pris intentionnellement la substance qui a contribué à leur décès. Il s'agit dans de nombreux cas de toxicomanes (un décès causé par de la méthamphétamine, cinq par la cocaïne, et six par des opiacés). Dans d'autres cas, le décès a été causé

en raison de la surconsommation involontaire d'un médicament. Les décès se sont produits, dans l'ordre descendant, en raison de la consommation d'analgésiques, de

drogues, de médicaments psychiatriques, de médicaments pour l'appareil cardiovasculaire et de tout un éventail d'autres produits chimiques et de médicaments.

Effet sur la santé	Nombre d'expositions	Pourcentage	Définition de l'effet sur la santé
<b>Expositions avec un effet connu sur la santé</b>			
Sans effet	3 205	6,1	Pas de symptômes
Effet mineur	4 223	8,1	Symptômes minimes qui ont disparu rapidement
Effet modéré	3 185	6,1	Présence de symptômes qui ont exigé une certaine forme de traitement médical
Effet important	680	1,3	Présence de symptômes mettant la vie en danger ou de symptômes entraînant une invalidité permanente
Décès	69	0,1	Décès
<b>Effet sur la santé fondée sur le jugement clinique</b>			
Non toxique	7 143	13,6	La substance, la quantité ou la voie d'exposition n'aurait pas causé de symptômes
Minimalement toxique	30 269	57,7	La substance ou la quantité ne devrait causer que des symptômes minimes
Potentiellement toxique	3 342	6,4	Impossibilité de faire le suivi pour déterminer l'effet de l'exposition

# Données du Centre Anti-Poison de l'Ontario

---

**Les données recueillies par le CAPO sont conformes aux normes de codage du National Poison Data System de l'AAPCC. Les données de l'Ontario sur la fréquence des empoisonnements peuvent être comparées aux plus grandes bases de données américaines et aux statistiques d'autres provinces (dans les provinces où il y en a). Les données du CAPO sont recueillies par les spécialistes toxicologiques dès le début des consultations téléphoniques et à l'occasion des appels de suivi.**

Les données du CAPO peuvent être utiles à la fois aux organismes gouvernementaux et aux agences de la santé pour déterminer l'effet intégral de l'exposition aux produits toxiques et pour lancer de vastes initiatives

de promotion de la santé. Le CAPO préconise la déclaration obligatoire de tous les empoisonnements afin que nous puissions mieux comprendre l'ampleur véritable du problème. Il existe certaines données provinciales, mais il n'y a pas de base de données pancanadienne. S'il y avait une base de données canadienne avec surveillance en temps réel et des mobilités de déclaration, il serait plus facile d'établir des stratégies nationales pour réagir à des séries d'événements ou à des tendances nationales.

Les données du CAPO peuvent servir à surveiller les tendances et à diffuser des alertes afin de prévenir l'exposition possible à des produits toxiques et des décès; pour déterminer l'efficacité des campagnes de promotion de la santé (par exemple, l'utilisation des médicaments

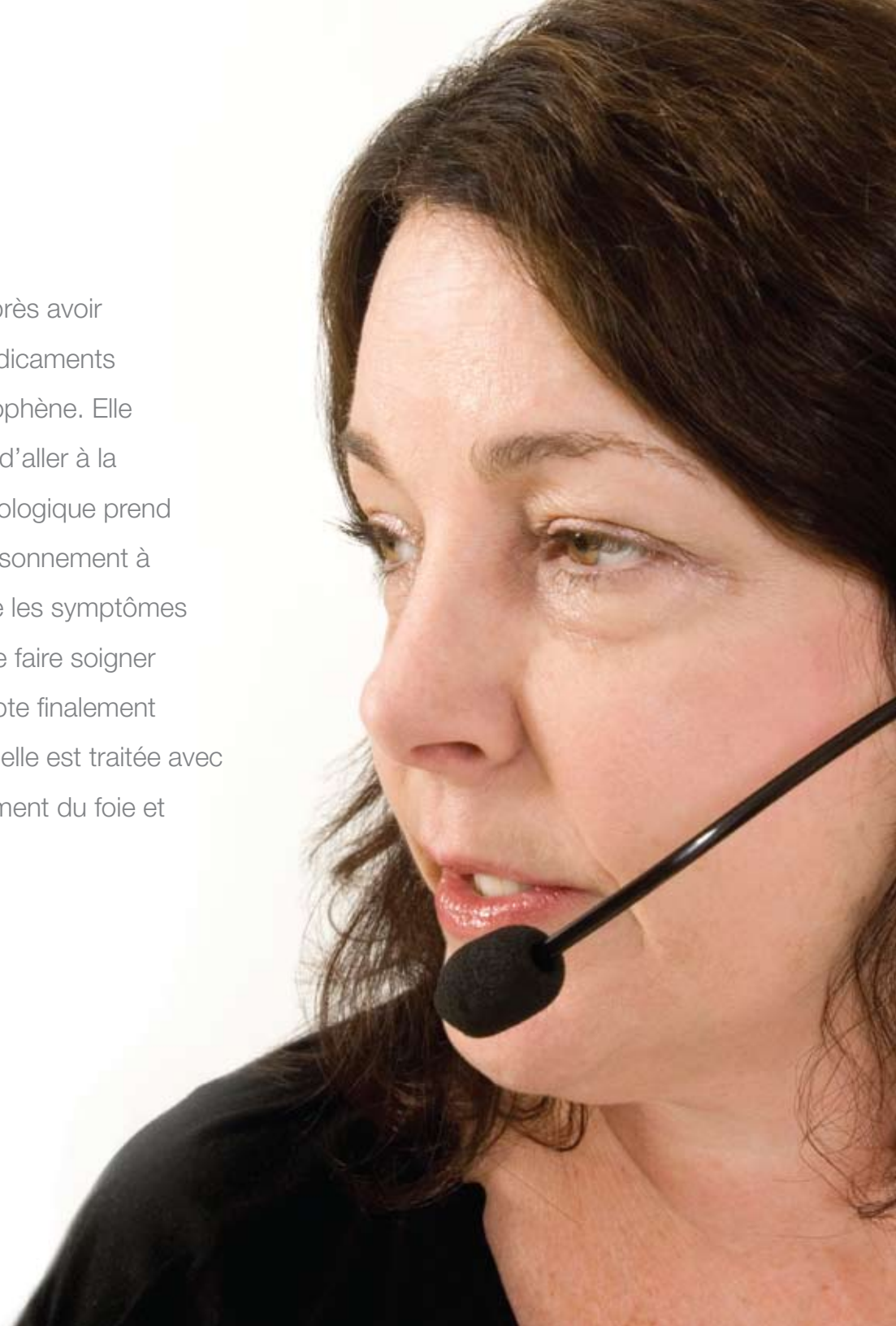
contre la toux et le rhume pour les enfants); pour faire la surveillance postcommercialisation de nouveaux produits pharmaceutiques; pour examiner attentivement la sécurité de produits semblables et leur emballage; et pour respecter les exigences provinciales de déclaration obligatoire.

---

Pour acheter des données, communiquez avec le gestionnaire du CAPO. Les revenus que procurent l'achat des données du CAPO servent aux initiatives d'éducation et de promotion de la santé.

---

Une adolescente appelle le CAPO après avoir ingurgité une grande quantité de médicaments antidouleur contenant de l'acétaminophène. Elle n'a pas de symptômes et elle hésite d'aller à la salle d'urgences. Le spécialiste toxicologique prend le temps de lui expliquer que l'empoisonnement à l'acétaminophène est très grave, que les symptômes ne sont pas immédiats et qu'il faut se faire soigner immédiatement. L'adolescente accepte finalement de se rendre à la salle d'urgences et elle est traitée avec un antidote prévenant l'empoisonnement du foie et une mort possible.



# Remerciements

---

**Le Centre Anti-Poison de l'Ontario est associé de façon informelle à d'autres organismes et personnes qui contribuent à son travail. Nous aimerions remercier les personnes et organismes ci après de leur contribution constante :**

[centreantipoisonontario.ca](http://centreantipoisonontario.ca)

**Dr Bob Johnson**

Conservateur des amphibiens et reptiles,  
Toronto Zoo

**Dr Bhushan Kapur**

Biochimiste-conseil

**Andrew Lentini**

Conservateur des amphibiens et reptiles,  
Toronto Zoo

**Lise Vaillancourt** CD, B. Pharm, M.A.P.

Directrice, Services cliniques,  
Hôpital Montfort

**Tom Mason**

Conservateur des invertébrés  
et des oiseaux, Toronto Zoo

**Bureau du coroner  
en chef de l'Ontario**

**Roohi Qureshi** MD, FRCP(C)

Médecin du travail

**Trace Elements Laboratory**

London Health Sciences Centre and  
St. Joseph's Health Care London

**Dr Zul Verjee**

Biochimiste clinique,  
Paediatric Laboratory Medicine,  
The Hospital for Sick Children

---

<sup>1</sup>Bronstein, AC, Spyker, DA, Cantilena, LR, Green, JL, Rumack, BH, and Heard, SE. (2008). 2007 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 25th Annual Report. Clinical Toxicology, 46, 927-1057.