

SITE WEB :

<http://www.inspq.qc.ca/ctq>

Bulletin d'Information Toxicologique

Publication du Centre de toxicologie
Institut national de santé publique du Québec
et du Centre Anti-Poison du Québec

STATISTIQUES

LES INTOXICATIONS AU QUÉBEC EN 2005

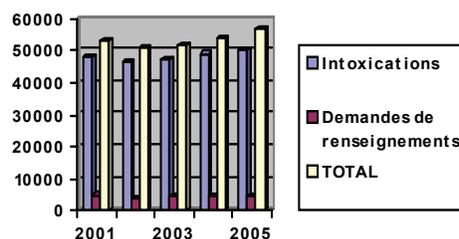
Le Centre Anti-poison du Québec (CAPQ) reçoit des appels du public et des professionnels de la santé concernant des expositions réelles ou suspectées à des médicaments, des produits domestiques, des pesticides ou des produits industriels.

Le nombre d'appels reçus au CAPQ au cours des cinq dernières années, après avoir connu une légère diminution en 2002 et 2003, a par la suite progressé pour atteindre 54 686 appels en 2005, dont 50 142 portaient sur des intoxications et 4 544 étaient des demandes de renseignements sur les toxiques ou le traitement d'intoxications. La figure 1 montre l'évolution du nombre des appels reçus au cours des cinq dernières années.

Le CAPQ traite donc en moyenne 150 appels par jour et ce, 365 jours par année. Les appels sont répartis tout au long de la journée, mais plus de 87 % d'entre eux sont reçus entre 8 et 24 heures ; un pic se produit entre 16 et 22 heures, alors que 36 % des appels de la journée sont enregistrés.

La majorité des appels proviennent directement des personnes intoxiquées ou de leurs proches. En fait, plus de 80 % des appels reçus au CAPQ à la suite d'une intoxication viennent du public et le reste, des professionnels de la santé, surtout des médecins.

Figure 1.
ÉVOLUTION DU NOMBRE D'APPELS AU COURS
DES CINQ DERNIÈRES ANNÉES



Qui sont les victimes ?

La répartition des intoxications selon le groupe d'âge (tableau 1) ne montre pas de différences importantes entre les années 2001 et 2005.

Le nombre d'intoxications chez les enfants est sensiblement le même en 2001 et en 2005 et représente près de 45 % de tous les cas rapportés. Les enfants de 5 ans et moins forment le groupe le plus souvent impliqué (36 %) tandis que les 6-15 ans sont ceux qui le sont le moins souvent (7,5 %). Chez les moins de 6 ans, les enfants de 1 et 2 ans sont concernés dans 10 708 cas, ce qui représente 49 % des cas rapportés pour ce groupe d'âge. Année après année, ce groupe

TABLE DES MATIÈRES

STATISTIQUES

Les intoxications au Québec en 2005.....1

TOXICOLOGIE CLINIQUE

Traitement des intoxications durant la grossesse: évaluation du risque des interventions8

SURVEILLANCE TOXICOLOGIQUE

Interprétation des niveaux de contamination en médicaments dangereux16

Bulletin d'Information Toxicologique

Tableau 1.
RÉPARTITION DES INTOXICATIONS SELON LE GROUPE D'ÂGE EN 2001 ET EN 2005

Groupe d'âge	2001	2005
0 à 5 ans	17 974 (37,37 %)	18 134 (36,17 %)
6 à 15 ans	3 607 (7,50 %)	3 738 (7,45 %)
Enfants	508 (1,06 %)	266 (0,53 %)
TOTAL ENFANTS	22 089 (45,93 %)	22 138 (44,15 %)
16 à 45 ans	10 979 (22,82 %)	14 688 (29,29 %)
>45 ans	4 278 (8,89 %)	7 155 (14,27 %)
Adultes	10 481 (21,89%)	5 846 (11,66 %)
TOTAL ADULTES	25 738 (53,50 %)	27 689 (55,22 %)
Âge inconnu	274 (0,57 %)	315 (0,63 %)

d'âge est le plus touché par des intoxications dont plus de 90 % sont accidentelles. Une importante proportion de ces intoxications pourraient être évitées par la mise en place de mesures simples visant à sécuriser l'environnement familial dans lequel l'enfant évolue et par une meilleure surveillance de la part des adultes qui en ont la responsabilité.

Même si le pourcentage des intoxications survenues chez les adultes de 16 à 45 ans et chez les plus de 45 ans semble avoir subi des augmentations significatives de 6,47 % et de 5,38 %, respectivement, on remarque que l'augmentation réelle chez les adultes est

Tableau 2.
RÉPARTITION PAR GROUPE SELON LE TYPE D'INTOXICATION
(FRÉQUENCE - % DU GROUPE D'ÂGE)

Âge	Intoxica- tions involon- taires	Intoxica- tions volontai- res	Intoxica- tions profes- sionnel- les	Intoxica- tions ali- mentaires	Erreurs thérapeu- tiques	Effets secondai- res	Toxico- manie	Autres	Total ¹
0 à 5 ans	16 808 92,69	-	-	95 0,52	1 171 6,46	15 0,08	-	45 0,25	18 134 36,17
6 à 15 ans	2 530 67,68	581 15,54	15 0,03	62 1,66	422 11,29	8 0,21	74 1,98	46 1,23	3 607 7,45
Enfants	241 90,60	3 1,13	-	4 1,50	15 5,64	-	1 0,38	2 0,75	266 0,53
16 à 45 ans	6 599 44,93	4 393 29,91	1 790 12,19	366 2,49	695 4,73	73 0,50	480 3,27	292 1,99	14 688 29,29
> 45 ans	3 938 55,04	1 477 20,64	362 5,06	195 2,73	932 13,03	41 0,57	28 0,39	182 2,55	7 155 14,27
Adultes	353 6,38	923 15,79	691 11,82	153 2,62	243 4,16	42 0,72	125 2,14	139 2,38	5 846 11,66
Âge in- connu	175 55,56	64 20,32	32 10,16	7 2,22	24 3,49	-	2 0,63	11 1,55	315 0,63
TOTAL	33 821 67,45	7441 14,84	2 890 5,76	882 1,76	3 502 6,98	179 0,36	710 1,42	717 1,43	50 142

1) Pourcentage du total des intoxications

inférieure à 2 %. Ceci est dû à une amélioration de la cueillette des informations, qui a entraîné une diminution importante du nombre d'adultes dont l'âge est inconnu.

Chaque année, le nombre d'intoxications est réparti à peu près également chez les individus des deux sexes. En 2005, on a rapporté 25 629 intoxications (51,11 %) chez les femmes et 24 451 chez les hommes (48,76 %). L'analyse des données concernant le sexe en fonction du groupe d'âge montre une légère prédominance des intoxications chez les garçons de 0-5 ans, impliqués dans plus de 54 % des cas rapportés. Chez les adultes de plus de 15 ans, les femmes sont plus souvent victimes d'intoxications (55 %).

Quelles sont les circonstances des intoxications ?

Tout comme en 2001, la majorité (68 %) des intoxications rapportées au CAPQ en 2005 sont de nature involontaire. Comme nous l'avons déjà mentionné, plus de 90 % des intoxications survenues chez les enfants de 0 à 5 ans sont de nature accidentelle, soit 16 808 cas. Dans le groupe des 6 à 15 ans, les intoxications involontaires sont aussi les plus fréquentes et représentent encore 68 % (2 530 cas) de l'ensemble des intoxications dénombrées pour ce groupe d'âge. Chez les adultes de tous âges, les intoxications accidentelles comptent pour près de 40 % des cas signalés au CAPQ (tableau 2).

Les intoxications volontaires constituent la deuxième cause d'intoxication. De 8 211 (17 %) qu'il atteignait en 2001, leur nombre a diminué de 2 % en 2005, passant à 7 441 (15 %). Les données par âge mettent en évidence deux pics d'intoxications intentionnelles. Ainsi, même si ces intoxications représentent

15,51 % des cas rencontrés chez les jeunes de 6 à 15 ans, il est important de noter qu'elles sont presque inexistantes chez les jeunes de moins de 12 ans. Le nombre d'intoxications de ce type augmente rapidement à partir de 13 ans pour atteindre 41 % à 15 ans et se maintient par la suite à plus de 32 % jusqu'à 23 ans. Puis, entre 23 et 35 ans, le nombre d'intoxications volontaires se situe à 23 % et il augmente de nouveau à plus de 32 % de 36 à 52 ans (fig. 2). Les intoxications en milieu de travail, au nombre de 2 890 en 2005, comptent

pour moins de 6 % de l'ensemble des intoxications rapportées au CAPQ, mais cette proportion atteint plus de 10 % chez les adultes de plus de 16 ans.

Les erreurs thérapeutiques surviennent chez tous les groupes d'âge et totalisent 7 % des intoxications. Cependant, elles sont particulièrement fréquentes chez les personnes âgées de plus de 70 ans alors qu'elles causent 24 % des intoxications enregistrées pour ce groupe de population.

Figure 2.
INTOXICATIONS VOLONTAIRES PAR ÂGE EN 2005

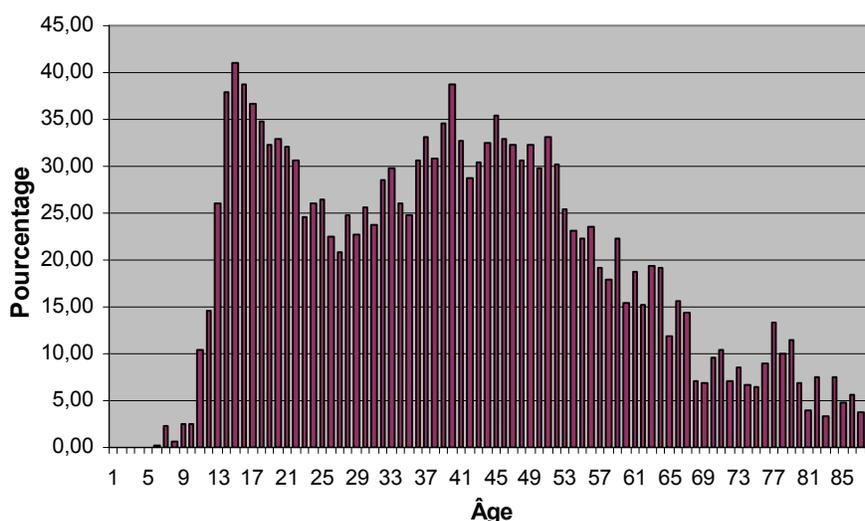


Tableau 3.
RÉPARTITION PAR VOIE D'EXPOSITION

Voie d'exposition	Nombre	%
Orale	35 470	70,74
Inhalation	5 783	11,53
Oculaire	3 570	7,12
Cutanée	3 232	6,45
Autres (parentérale, muqueuses, piqûres)	1 273	2,54
Multiples	795	1,59
Inconnue	19	0,04

Comment les victimes sont-elles exposées ?

L'ingestion est la voie d'exposition la plus fréquente, reliée à plus de 70 % des cas, suivie en fréquence par l'inhalation, l'exposition oculaire et la voie cutanée. Chez les enfants de 0 à 5 ans, plus de 90 % des intoxications sont consécutives à l'ingestion d'une substance toxique. Chez les adultes de 16 ans et plus, ce pourcentage diminue à 58 % alors que les expositions par inhalation, par voie oculaire et par voie cutanée représentent, respectivement, 18,7 %, 9,5 % et 9,1 % des cas (Tableau 3).

Quelle est l'évolution des intoxications ?

Malgré le nombre important d'intoxications rapportées chaque année, la plupart d'entre elles sont des expositions à des substances peu toxiques ou en doses insuffisantes pour causer des symptômes graves d'intoxication. En effet, 36 247 intoxications (plus de 72 % des cas signalés) n'ont nécessité aucun traitement, et les personnes impliquées ont pu être rassurées par des conseils d'usage au sujet, notamment, des symptômes à observer, des possibilités d'effets toxiques mineurs ou des effets secondaires potentiels.

Le tableau 4 montre l'évolution des intoxications. On remarque que l'on dispose de peu d'informations sur l'évolution finale des intoxications. Ceci est dû au fait que dans plus de 64 % des cas, le CAPQ est consulté moins de 30 minutes après l'exposition. La plupart du temps, le patient est donc asymptomatique au moment de l'appel, ou encore les symptômes n'ont pas encore atteint le niveau maximal. L'évaluation de la sévérité de l'intoxication est alors estimée en fonction de la nature et de la dose des produits impliqués, de la voie d'exposition et des caractéristiques personnelles du patient.

Tableau 4.
RÉPARTITION SELON L'ÉVOLUTION DE L'INTOXICATION

Définition ¹	Nombre de cas	%
Aucun effet : Produit non toxique ou le patient est demeuré asymptomatique jusqu'à la relance	1 225	2,44
Non toxique (sans relance) : Produit non toxique, pas de suivi	13 927	27,78
Effet léger : Patient asymptomatique ou ayant présenté des symptômes n'ayant pas menacé l'intégrité d'un organe ou la vie. Situation ayant nécessité au plus une décontamination (gastro-intestinale, oculaire, cutanée)	2012	4,01
Effet clinique mineur (sans relance) : Situation qui ne nécessiterait pas de traitement en milieu de soins autre qu'une décontamination ; situation pour laquelle le risque d'atteinte de l'intégrité d'un organe serait très faible	17 847	35,59
Effet modéré : Situation ayant nécessité un traitement en milieu de soins, plus élaboré qu'une décontamination, n'ayant pas menacé l'intégrité d'un organe ou la vie ; situation ayant nécessité l'administration d'un antidote	686	1,37
Potentiellement toxique (relance impossible) : La nature et/ou la quantité du ou des produits impliqués pourraient entraîner des symptômes modérés ou graves d'intoxications mais il n'a pas été possible d'obtenir des informations subséquentes sur l'évolution	11 844	23,62
Effet sévère : Situation ayant menacé la vie ou l'intégrité d'un organe	320	0,64
Décès : Décès relié à l'exposition à une toxine ou à une complication reliée au traitement de l'intoxication	19	0,04
Décès indirect : Situation pour laquelle il est difficile d'établir un lien entre le décès et la toxicité ou entre le décès et une complication reliée à une toxine	3	0,01
Symptomatique non relié : Basé sur l'information disponible, situation où l'exposition n'est probablement pas responsable des effets rapportés	2 171	4,33
Confirmé pas d'exposition : À la lumière des informations fournies par le patient, situation où on a pu déterminer que l'exposition n'a pas eu lieu	71	0,14
Indéterminé	17	0,03

1) Définitions Centre Anti-poisons du Québec

Quels sont les agents responsables des intoxications ?

Les produits mis en cause dans les intoxications sont divisés en deux catégories : les médicaments et les produits non médicamenteux, lesquels comprennent les produits domestiques, les produits industriels et les pesticides. En 2005, le CAPQ a adopté une nouvelle classification par usage qui facilitera la comparaison avec les autres centres anti-poisons canadiens et américains. Par contre, il en résulte que pour plusieurs catégories de produits, la comparaison avec les années antérieures peut s'avérer difficile, particulièrement en ce qui concerne les produits non médicamenteux.

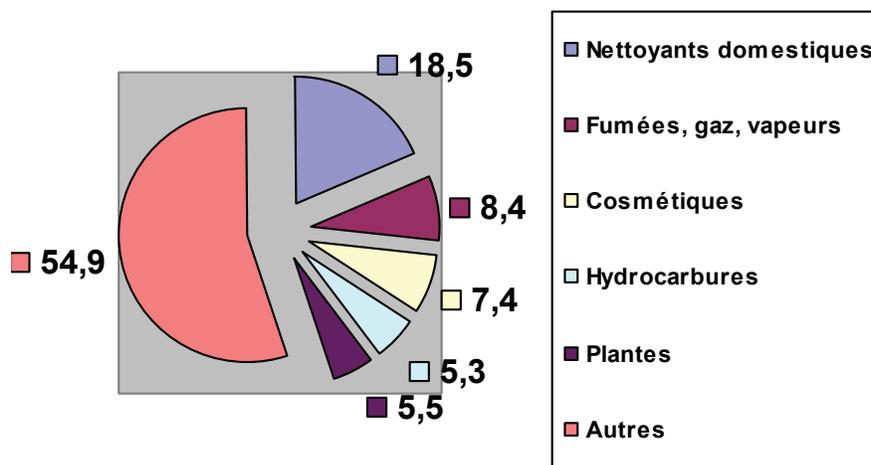
Produits non médicamenteux

En 2005, on a recensé 27 758 expositions à des produits non médicamenteux, qui constituent donc 55,4 % de l'ensemble des intoxications rapportées.

Les nettoyeurs domestiques sont la première cause d'intoxication par des produits non médicamenteux. En 2005, on a rapporté 5 125 cas d'exposition à des agents de cette catégorie. Plus de 90 % de ces expositions sont accidentelles. Même si la voie orale est la plus fréquente (45 %), on rapporte 12 % d'exposition pour chacune des voies oculaire et cutanée. La plupart de ces expositions ne donnent lieu à aucun symptôme systémique, la toxicité étant essentiellement locale (irritation oculaire, cutanée, nausées, vomissements, toux).

En 2005, le CAPQ a été consulté dans 2 323 cas d'inhalation de fumées ou gaz divers. Bon nombre de ces appels concernent des fumées dont la nature n'est pas connue. C'est cependant le monoxyde de carbone qui est le plus fréquemment mis en cause, soit dans

Figure 3.
LE TOP 5 DES INTOXICATION NON MÉDICAMENTEUSES



Classe	Produits les plus fréquemment rencontrés
Nettoyants domestiques	Javellisants, savons à vaisselle, détergents à lessive, désinfectants, nettoyeurs pour le four, détergents pour lave-vaisselle
Fumées, gaz et vapeurs	Monoxyde de carbone, fréons, gaz propulseurs, dégagement de chlore
Cosmétiques	Parfums, eaux de Cologne, lotions après-rasage, shampooings, dissolvants à vernis à ongles
Hydrocarbures	Combustibles dont la gazoline, naphtes de pétrole, lubrifiants et huiles
Plantes	Plantes non toxiques, oxalates, irritants gastro-intestinaux

765 cas, ce qui constitue une augmentation de 12 % par rapport à 2001. Dans 85 % des cas, des adultes ont été exposés accidentellement au CO. Il est à noter que 29 % des expositions sont survenues en milieu de travail.

Les cosmétiques et les produits de soins personnels représentent 7,4 % des causes d'intoxication non médicamenteuse. Il s'agit la plupart du temps d'expositions accidentelles (plus de 96 %) à de très faibles quantités, survenues chez des enfants de moins de 5 ans et qui, dans plus de 90 % des cas, ne requièrent aucune attention médicale. Les produits retrouvés dans cette caté-

gorie comprennent les parfums, les eaux de Cologne et lotions après-rasage, les shampooings et produits capillaires, les savons et produits pour le bain, les rince-bouches, les vernis et dissolvants à vernis à ongles ainsi que les crèmes, lotions et produits de maquillage.

Parmi les intoxications par hydrocarbures rapportées en 2005, 41 %, soit 609 cas, sont imputables à la gazoline. Il s'agit essentiellement d'expositions accidentelles (90 %) survenues chez des adultes de sexe masculin (78 %), par contact oculaire ou par inhalation d'essence (21 % et 19 % des cas, res-

pectivement). Cependant, la majorité des intoxications rapportées font suite à l'ingestion du produit, qui survient le plus souvent lors du siphonage d'un réservoir d'essence, et elles pourraient facilement être évitées. Les autres hydrocarbures fréquemment mis en cause dans les intoxications sont les naphtes de pétrole ainsi que les huiles et les lubrifiants.

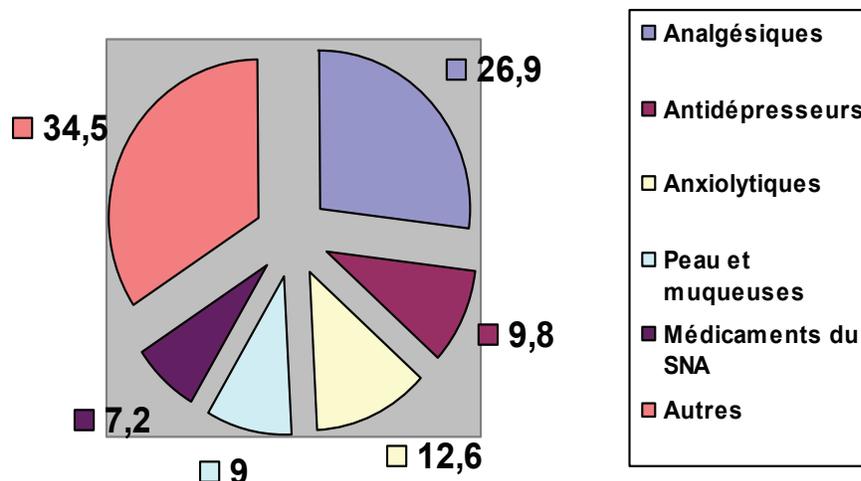
Les plantes sont la cause de nombreuses intoxications, en particulier chez l'enfant. En 2005, 1 527 intoxications ont été rapportées au CAPQ, parmi lesquelles 1 039 (68 %) impliquaient des enfants de moins de 5 ans. Les plantes non toxiques sont concernées dans plus de 25 % des cas. Heureusement, ces expositions donnent rarement lieu à des intoxications significatives et plus de 85 % des personnes exposées n'ont nécessité aucune consultation médicale.

Même si les pesticides ne font pas partie des 5 classes de produits les plus souvent impliquées dans des intoxications non médicamenteuses, on a rapporté 932 expositions à ces produits en 2005. Heureusement, la plupart de ces intoxications étaient bénignes et plus de 85 % des personnes exposées ont pu être traitées à domicile. On ne peut comparer ce nombre aux données publiées dans le Bulletin d'information toxicologique en 2002, puisque la classification canadienne des pesticides, qui comprenait à l'époque les antiseptiques et les désinfectants (par exemple, le chlore et l'eau de javel), a depuis été modifiée de façon significative. Selon la nouvelle classification, le nombre d'intoxications par les pesticides survenues en 2001 totalise 1 007 plutôt que 2 201 et n'a donc subi qu'une légère diminution de 2001 à 2005.

Médicaments

Les médicaments sont la cause de 22 384 (44,5 %) cas d'intoxication re-

Figure 4.
LE TOP 5 DES INTOXICATIONS MÉDICAMENTEUSES



Classe	Médicaments les plus fréquemment rencontrés
Analgésiques	Acétaminophène, ibuprofène, agonistes des opiacés, acide acétylsalicylique
Anxiolytiques	Benzodiazépines
Antidépresseurs	Inhibiteurs du recaptage de la sérotonine, antidépresseurs tricycliques
Peau et muqueuses	Crèmes pour l'érythème fessier, stéroïdes topiques
Médicaments du SNA	Sympathomimétiques (décongestionnants), anticholinergiques, antiparkinsoniens

censés en 2005. Près d'une intoxication médicamenteuse sur deux est reliée à des médicaments du système nerveux central, classe dans laquelle se retrouvent presque tous les médicaments les plus souvent mis en cause dans les intoxications.

L'acétaminophène demeure la substance médicamenteuse la plus souvent responsable d'intoxications. En 2005, on a rapporté 4 172 cas d'intoxications par des médicaments en contenant. Cela représente plus de 18 % des intoxications médicamenteuses. Par ailleurs, l'ibuprofène est aussi fréquemment impliqué dans les intoxications. En 2005, il est en cause dans 1 748 cas (7,8 %) répertoriés, soit 512 (près de

29 %) de plus qu'en 2001. Même si l'augmentation s'avère importante pour tous les groupes d'âge, elle atteint 34 % chez les 0-5 ans, reflétant ainsi la généralisation, observée au cours des dernières années, de l'usage de l'ibuprofène pédiatrique comme solution de rechange à l'acétaminophène pour le traitement de la fièvre.

Même si le nombre des intoxications par les benzodiazépines a diminué de 3 471 en 2001 à 2 826 en 2005, elles demeurent la deuxième cause d'intoxication médicamenteuse, dont elles représentent 12,6 % des cas. Les intoxications par les benzodiazépines surviennent surtout chez les adultes (93 %), sont essentiellement de nature

volontaire (77 %) et ont pour la plupart nécessité un traitement en milieu hospitalier (75 %).

Les antidépresseurs constituent aussi une cause importante d'intoxication volontaire chez l'adulte. En 2005, ils sont responsables de 2 205 intoxications, soit 9,8 % des intoxications médicamenteuses. Les intoxications par les inhibiteurs du recaptage de la sérotonine sont à la hausse, représentant 87 % des intoxications par antidépresseurs, alors que les intoxications par antidépresseurs tricycliques diminuent chaque année, passant de 361 en 2001 à 240 en 2005.

La classe « Peau et muqueuses » comprend tous les médicaments à usage local : agents anti-infectieux et antiviraux, anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens, antihistaminiques, anesthésiques locaux, nettoyeurs pour la peau, émoullissants, liniments, rubéfiants, produits contre l'acné, crèmes contre l'érythème fessier et écrans solaires. Les intoxications imputables à ces produits sont le plus souvent accidentelles et sans gravité : en effet, plus de 70 % d'entre elles sont estimées non toxiques ou pouvant entraîner un effet clinique minimal ne nécessitant aucun suivi.

Les médicaments du SNA autonome viennent au 5^e rang. Les intoxications par des médicaments de cette classe

thérapeutique sont en majorité causées par des sympathomimétiques, principalement des décongestionnants contenus dans des médicaments contre le rhume. En effet, sur les 1 619 intoxications imputables à des produits de cette catégorie, 1 183, soit 73 %, sont occasionnées par les sympathomimétiques. Plus de 60 % des intoxications de ce type surviennent chez des enfants de moins de 5 ans, et, même si elles sont en majorité de nature accidentelle, il est important de souligner que plus de 30 % d'entre elles sont dues à des erreurs thérapeutiques.

CONCLUSION

Le nombre d'intoxications rapportées au CAPQ a encore augmenté en 2005. Même si la majorité de ces expositions à des substances toxiques sont bénignes et ne laissent aucune séquelle aux personnes qui en sont victimes, il n'en demeure pas moins que la plupart de ces situations pourraient être prévenues par l'application de règles de prévention simples, telles que :

- sécuriser l'environnement de l'enfant (conserver les médicaments et les produits dangereux hors de sa portée)
- manipuler les produits avec soin
- lire les étiquettes et respecter le mode d'emploi
- porter des gants, lunettes ou vêtements de protection lorsque la situa-

tion le requiert

- ne pas mélanger plusieurs produits domestiques
- éviter de transvider les produits

Le CAPQ contribue à diminuer le nombre d'intoxications qui surviennent par les conseils de prévention qu'ils donnent aux appelants et au moyen de feuillets d'information.

Références

Centre anti-poisons du Québec, Statistiques d'intoxications 2001, Québec, non publié

Centre anti-poisons du Québec, Statistiques d'intoxications 2005, Québec, non publié

Centre anti-poisons du Québec, Définitions de l'évolution finale. Non publié. Communication personnelle, 20 décembre 2006

Lefebvre, L. Les intoxications au Québec. Bulletin d'information toxicologique, vol 18(2), 2002, pp. 1-3.

Lyse Lefebvre
Pharmacienne