

Bulletin d'information toxicologique

DANS CE NUMÉRO

UN NOUVEAU PORTAIL POUR
JANVIER 2011.....1

INTOXICATION SÉVÈRE AVEC
UN BLOQUEUR DE CANAL
CALCIQUE.....3

MÉPHÉDRONE ET AUTRES
DÉRIVÉS SYNTHÉTIQUES DE LA
CATHINONE.....10

ÉTUDE PILOTE SUR LA
SURVEILLANCE
ENVIRONNEMENTALE EN
PHARMACIE COMMUNAUTAIRE...15

PUBLICATION DU CENTRE DE TOXICOLOGIE
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
ET DU CENTRE ANTIPOISON DU QUÉBEC

ÉDITORIAL

UN NOUVEAU PORTAIL POUR JANVIER 2011

Pierre-André Dubé¹

En juin 2010, nous avons fait parvenir une enquête de satisfaction au lectorat inscrit à la liste de distribution par courriel de la version électronique du Bulletin d'information toxicologique (BIT). À notre grande satisfaction, 45 % des personnes y ont répondu. Parmi les répondants, 82 % ont rempli le sondage au complet. Les faits saillants sont présentés dans le tableau 1 et les principaux résultats dans les tableaux 2 et 3. Officiellement né en janvier 1986, le BIT fêtera son 25^e anniversaire en janvier 2011. Afin de souligner cet événement, le Centre de toxicologie (CTQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) offrira à ses

lecteurs un nouveau portail Web. Le « **Portail – Toxicologie clinique** » présentera les principales activités de l'équipe de toxicologie clinique de l'INSPQ, en plus de ses activités de collaboration avec le Centre antipoison du Québec (CAPQ) : BIT, communiqués de toxicovigilance, autres publications de l'équipe du CTQ, livres de référence recommandés, liens utiles, actualités, blogues, autres.

De plus, afin de toujours nous améliorer et d'offrir à notre lectorat un bulletin de qualité, nous avons créé officiellement un Comité de rédaction, ainsi qu'une politique éditoriale.

Tableau 1 Faits saillants du sondage

87 % du lectorat sont âgés de 30 à 59 ans et sont représentés par des professionnels de la santé (principalement : pharmaciens cliniciens, médecins).

74 % du lectorat proviennent de la province de Québec, 12 % d'Europe, 8 % d'Afrique.

62 % lisent le BIT en format électronique directement à l'écran, sans l'imprimer.

95 % évaluent que le BIT est suffisamment vulgarisé.

65 % sont favorables à une mise à niveau du portail Web du BIT.

¹ B. Pharm., M. Sc., pharmacien
Institut national de santé publique du Québec

Elle sera disponible en ligne dès janvier 2011 pour ceux et celles qui désirent publier dans notre bulletin. Madame Lyse Lefebvre demeure rédactrice en chef, responsabilité qu'elle assume depuis presque 25 ans. Docteur René Blais, directeur médical du CAPQ, devient rédacteur en chef adjoint de ce secteur et monsieur Pierre-André Dubé, rédacteur en chef adjoint pour le secteur CTQ. Nous tenons à remercier madame Denise Mercier pour toutes ces années accomplies comme responsable de la révision linguistique

et de l'édition du BIT, qui nous a quitté pour une retraite bien méritée. Nous désirons profiter de ce moment pour souhaiter la bienvenue à madame Nicole Dubé, qui agira à titre de secrétaire et de réviseuse linguistique pour les publications de l'équipe de toxicologie clinique.

Un dossier spécial sur l'acétaminophène, le médicament responsable du plus grand nombre d'intoxications au Québec, inaugurer le nouveau portail en janvier 2011. Ce dossier spécial inclura, entre autres :

l'historique de l'acétaminophène, les statistiques d'intoxications au Québec, les restrictions au Canada et ailleurs dans le monde, la présentation d'un cas clinique, les protocoles de traitement de l'intoxication du CAPQ, les erreurs d'utilisation des protocoles de traitement. L'ajout de vos questions et de vos commentaires sera alors possible. Nous espérons ainsi augmenter la participation de notre lectorat, et créer une discussion sur des problématiques par divers professionnels de la santé.

Tableau 2 Satisfaction du lectorat sur une échelle de 1 à 5 (1 = insatisfait, 5 = très satisfait)

	1	2	3	4	5	Moyenne de classement	Nombre de réponses
Satisfaction générale	1,1 % (1)	2,3 % (2)	20,7 % (18)	50,6 % (44)	25,3 % (22)	3,97	87
Satisfaction générale des sujets	0,0 % (0)	1,3 % (1)	11,3 % (9)	75,0 % (60)	12,5 % (10)	3,99	80
Niveau de crédibilité	0,0 % (0)	0,0 % (0)	2,5 % (2)	53,8 % (43)	43,8 % (35)	4,41	80
Lisibilité du texte	0,0 % (0)	0,0 % (0)	6,6 % (5)	57,9 % (44)	35,5 % (27)	4,29	76
Quantité de graphiques, de tableaux et de schémas	0,0 % (0)	0,0 % (0)	9,2 % (7)	63,2 % (48)	27,6 % (21)	4,18	76
Quantité de photos et d'illustrations	0,0 % (0)	0,0 % (0)	14,5 % (11)	69,7 % (53)	15,8 % (12)	4,01	76
Qualité de la présentation graphique générale (en-tête, logo et pied de page)	0,0 % (0)	1,3 % (1)	7,9 % (6)	64,5 % (49)	26,3 % (20)	4,16	76

Tableau 3 Degré d'intérêt pour de nouvelles chroniques traitant spécifiquement des sujets suivants (1 = peu intéressé, 5 = très intéressé)

	1	2	3	4	5	Moyenne de classement	Nombre de réponses
Toxicologie aigüe	2,7 % (2)	1,4 % (1)	6,8 % (5)	41,1 % (30)	47,9 % (35)	4,30	73
Toxicologie chronique	1,4 % (1)	1,4 % (1)	13,7 % (10)	42,5 % (31)	41,1 % (30)	4,21	73
Drogues de rue	6,8 % (5)	6,8 % (5)	12,3 % (9)	38,4 % (28)	35,6 % (26)	3,89	73
Antidotes	6,8 % (5)	4,1 % (3)	13,7 % (10)	28,8 % (21)	46,6 % (34)	4,04	73
Protocoles de traitement	8,2 % (6)	11,0 % (8)	17,8 % (13)	17,8 % (13)	45,2 % (33)	3,81	73
Cas cliniques	1,4 % (1)	4,1 % (3)	15,1 % (11)	37,0 % (27)	42,5 % (31)	4,15	73
Toxicologie des produits naturels	2,7 % (2)	2,7 % (2)	8,2 % (6)	39,7 % (29)	46,6 % (34)	4,25	73
Toxicologie des produits de consommation	1,4 % (1)	0,0 % (0)	17,8 % (13)	41,1 % (30)	39,7 % (29)	4,18	73
Interprétations des résultats de laboratoire	2,7 % (2)	6,8 % (5)	11,0 % (8)	31,5 % (23)	47,9 % (35)	4,15	73
Toxicologie post mortem	15,1 % (11)	8,2 % (6)	28,8 % (21)	24,7 % (18)	23,3 % (17)	3,33	73