

Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023



Association
canadienne pour

centres
antipoison et
toxicologie
clinique



Canadian
Association for

Poison
Centres and
Clinical
Toxicology

Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023

Ce rapport a été élaboré
en coordination avec :



Health
Canada

Santé
Canada



Association
canadienne pour
centres
antipoison et
toxicologie
clinique



Canadian
Association for
Poison
Centres and
Clinical
Toxicology



PADIS
Poison & Drug Information Service



Ontario
Poison
Centre
Centre[®]
antipoison
de l'Ontario



Centre
antipoison
du Québec



ATLANTIC CANADA
POISON CENTRE

«...mission de soutenir les populations vulnérables...»

Message du Président de l'ACCATC

1

Nous sommes heureux de présenter le *Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023* de l'Association canadienne pour centres antipoison et de toxicologie clinique. En tant que représentants des centres antipoison canadiens, nous poursuivons avec conviction notre mission de soutenir les populations vulnérables exposées à des substances toxiques. Chaque jour, nous répondons aux questions urgentes du public au sujet des poisons, contribuons à repérer les nouveaux enjeux en santé publique, appuyons les professionnels de la santé de première ligne dans la prise en charge des cas de toxicité et mettons de l'avant la prévention des empoisonnements afin de protéger la population canadienne.

Le rapport de 2023 met en lumière des tendances émergentes et vient consolider le portrait statistique au Canada. Les analgésiques et les autres médicaments sur ordonnance demeurent les substances le plus souvent en cause chez les enfants, ce qui rappelle l'importance de conserver les médicaments dans un endroit sécuritaire à la maison. La prévention continue d'être au cœur de la mission des centres antipoison.

Chez les personnes de 60 ans et plus, l'usage sécuritaire des médicaments constitue également une priorité. En 2023, une hausse marquée des cas d'exposition liés aux analgésiques, aux médicaments pour le cœur, aux sédatifs, à l'insuline et aux antidépresseurs a été observée dans ce groupe d'âge. Les personnes âgées prennent souvent plusieurs médicaments et peuvent présenter des problèmes de santé sous-jacents

importants, ce qui les rend plus vulnérables aux erreurs thérapeutiques et aux effets indésirables. Les centres antipoison contribuent à orienter les stratégies de santé publique destinées à réduire ces risques.

Alors que nous progressons vers la mise en place d'une base de données nationale sur les empoisonnements, notre collaboration avec Santé Canada nous a déjà permis d'acquérir de précieuses connaissances afin de mieux cibler ces groupes d'âge. Par ailleurs, Parachute, l'organisme national canadien de bienfaisance dédié à la prévention des blessures, a joué un rôle déterminant pour accroître la sensibilisation du public à ces enjeux de sécurité grâce à ses initiatives de mobilisation.

De nombreuses personnes ont contribué à la réalisation du Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023. L'Association tient à remercier l'ensemble des spécialistes en information toxicologique qui, dans chacun des centres, répondent aux appels avec compassion, offrent des conseils fondés sur les données probantes les plus récentes et consignent chacun des cas. Le personnel de soutien

comprend également des épidémiologistes, des réceptionnistes et des spécialistes des technologies de l'information, ainsi que des mycologues, des botanistes, des herpétologues et d'autres personnes qui offrent bénévolement leur expertise pour identifier les toxines naturelles. Nous remercions nos partenaires partout au Canada, ainsi que les médias qui contribuent à relayer des renseignements essentiels en matière de santé, des ressources et des messages de santé publique. L'Association est particulièrement reconnaissante envers son partenaire, Santé Canada, pour son aide en ressources informationnelles, financières et techniques. Elle reconnaît également le partenariat important que les centres antipoison entretiennent avec Parachute. Nous remercions toute l'équipe de Parachute pour sa contribution à la réalisation du présent rapport et pour son soutien indéfectible à faire progresser la prévention des empoisonnements, notamment par la diffusion de messages clés, la recherche et la collaboration.

Je tiens enfin à vous remercier personnellement de prendre le temps de lire le rapport de cette année.



Dre Nancy Murphy, M.D., CSAM, FACMT

Présidente, Association canadienne pour centres antipoison et de toxicologie clinique

Directrice médicale, Atlantic Canada Poison Centre

«...fourni des informations sur la sécurité liées à plusieurs priorités en santé publique, et ce, en temps opportun. »

Message de Santé Canada

3

Je tiens à exprimer ma reconnaissance à toutes les personnes qui ont contribué au *Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023*, notamment les centres eux-mêmes, sans qui ce travail ne serait pas possible. Je souhaite également souligner l'engagement du personnel de Santé Canada, qui continue d'apporter un soutien précieux et constant à cette initiative.

Cette année encore, le Système canadien de surveillance des données sur les intoxications (SCSDI), composante essentielle du réseau Toxicovigilance Canada, a fourni des informations sur la sécurité liées à plusieurs priorités en santé publique, et ce, en temps opportun.

Pour la première fois, les données du SCSDI sur les blessures auto-infligées par intoxication ont été intégrées au [Cadre d'indicateurs de surveillance du suicide \(CISS\)](#), ce qui témoigne de la valeur de ces données et du rôle du réseau Toxicovigilance Canada dans le soutien aux efforts de prévention du suicide.

Les centres antipoison contribuent également à renforcer la résilience du système de santé en réduisant les visites inutiles aux urgences, dans les cliniques et dans les cabinets médicaux. Cette année, le gouvernement du Canada, en collaboration avec les centres antipoison, a lancé un [nouveau numéro de téléphone sans frais afin de faciliter l'accès aux centres antipoison](#) : 1-844 POISON X (1-844-764-7669). Ce numéro est accessible partout au pays, sauf au Québec et au Nunavut. En composant ce numéro, les personnes au Canada sont maintenant dirigées immédiatement vers leur centre antipoison local, peu importe l'endroit d'où elles appellent. Facile à retenir, ce nouveau numéro sans frais contribuera à sauver des vies.

Au nom de Santé Canada, je tiens à remercier l'ensemble des centres antipoison pour leur service continu et leur dévouement envers la sécurité et le bien-être de la population canadienne. Je tiens également à souligner leur contribution essentielle à l'orientation des mesures de santé publique, qui ont un impact concret et positif sur la vie des gens partout au pays.



Matt Jones

Sous-ministre adjoint, Direction de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs

Santé Canada, gouvernement du Canada

«...un accès rapide et simple à de l'information fiable peut faire toute la différence.»

Message de Parachute

5

En cas d'empoisonnement, un accès rapide et simple à de l'information fiable peut faire toute la différence. C'est pourquoi faciliter cet accès est un élément essentiel de la prévention. Dans un contexte où les systèmes de santé font face à d'importants défis partout au pays, prévenir les blessures et éviter des visites aux urgences ou des hospitalisations est plus important que jamais.

Les centres antipoison représentent une solution éprouvée et efficace.

Grâce aux conseils et recommandations des spécialistes des centres antipoison, la majorité des cas d'empoisonnement peuvent être pris en charge à domicile, sans qu'une consultation à l'hôpital, en clinique ou en cabinet médical soit nécessaire. Le personnel des centres antipoison informe, guide et rassure la population, tout en contribuant à réduire la pression sur les ressources en santé.

Davantage de personnes au Canada doivent savoir comment joindre leur centre antipoison, et les centres doivent disposer des ressources nécessaires pour répondre aux appels. Investir dans l'accès aux centres antipoison est judicieux,

tant sur le plan financier qu'humain. En 2022, Parachute a mené un sondage national révélant que si 70 pour cent des adultes au Canada avaient entendu parler des centres antipoison, seul 18 pour cent connaissaient les ressources offertes dans leur région.

En 2023, un projet amorcé plus d'une décennie auparavant s'est concrétisé avec le lancement de la ligne nationale sans frais des centres antipoison. Le 20 mars 2023, après plus de dix ans de planification et de collaboration, la ligne nationale sans frais a été mise en service. Les personnes au Canada peuvent désormais composer le 1-844 POISON-X pour joindre leur centre antipoison local (à l'exception du Québec et du Nunavut).

Je suis très fière d'avoir participé à ce projet dès ses débuts. En 2011, la Dre Kathy Belton, de l'Injury Prevention Centre en Alberta, et moi avons réuni pour la première fois des professionnels de divers horizons afin d'amorcer un véritable travail de collaboration. Notre objectif était de structurer cette collaboration et de faire progresser la prévention des empoisonnements au Canada. Ce travail a mené à l'élaboration d'un document définissant plusieurs priorités, dont la création d'une ligne sans frais.

Bien que nous soyons passés de neuf numéros distincts pour joindre les cinq centres antipoison à un numéro unique couvrant la majorité du pays, de nombreuses personnes au Canada ignorent encore l'existence de ce numéro sans frais et même celle des centres antipoison. Le travail se poursuit.



Pamela Fuselli, M. Sc.

Présidente et PDG, Parachute

Table des matières

9 Introduction

- 9 L'empoisonnement au Canada : un enjeu majeur de santé et de sécurité publiques
- 10 À propos des centres antipoison au Canada
- 11 Le Système canadien de surveillance des données sur les intoxications
- 12 Toxicovigilance Canada

13 Données des centres antipoison pour 2023

- 13 Au sujet des données communiquées dans le rapport
- 14 Cas pris en charge par les centres antipoison du Canada
- 15 À qui viennent en aide les centres antipoison?
- 17 Pourquoi les Canadiens appellent-ils les centres antipoison?
- 19 Types de substances

20 Enfants de 12 ans et moins

23 Adolescents entre 13 et 19 ans

25 Adultes de 20 à 59 ans

26 Personnes de 60 ans et plus

- 27 Prise en charge à la suite des appels aux centres antipoison

30 De l'information à l'action : mobilisation des données et de l'expertise des centres antipoison

- 30 Avis, alertes et actions collaboratives
- 34 Publications
- 34 La communauté de prévention en action : Semaine nationale de prévention des empoisonnements
- 35 Mettre en lumière le travail des centres antipoison : témoignages du personnel et des familles
- 36 Partager l'expertise des centres antipoison à l'échelle internationale

38 Conclusion

40 Remerciements

41 Annexe A

- 41 Tableau 1 : Cas d'exposition par groupe d'âge et par sexe, 2023

42 Annexe B

- 42 Exemples de produits figurant parmi les principales substances : expositions médicamenteuses
- 42 Exemples de produits figurant parmi les principales substances : expositions non médicamenteuses

43 Références bibliographiques

Table des figures

- 15 **Figure 1 :** Cas d'exposition par sexe, 2023
- 15 **Figure 2 :** Cas d'exposition par groupe d'âge, 2023
- 16 **Figure 3 :** Cas d'exposition par groupe d'âge et par sexe, 2023
- 16 **Figure 4 :** Cas d'exposition par emplacement de l'appelant, 2023
- 18 **Figure 5 :** Cas d'exposition par motif d'appel et par sexe, 2023
- 19 **Figure 6 :** Cas d'exposition à des médicaments : tous âges confondus, dix principales catégories de substances, 2023
- 20 **Figure 7 :** Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : tous âges confondus, dix principales catégories de substances, 2023
- 21 **Figure 8 :** Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 0 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 21 **Figure 9 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : enfants de 0 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 22 **Figure 10 :** Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 0 à 5 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 22 **Figure 11 :** Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 6 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 23 **Figure 12 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : enfants de 0 à 5 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 23 **Figure 13 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : enfants de 6 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 24 **Figure 14 :** Cas d'exposition à des médicaments : adolescents de 13 à 19 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 24 **Figure 15 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : adolescents de 13 à 19 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 25 **Figure 16 :** Cas d'exposition à des médicaments : adultes de 20 à 59 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 26 **Figure 17 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : adultes de 20 à 59 ans, cinq principales catégories de substances, 2023
- 27 **Figure 18 :** Cas d'exposition à des médicaments : personnes âgées de 60 ans et plus, cinq principales catégories de substances, 2023
- 27 **Figure 19 :** Cas d'exposition à des substances autres que des médicaments : personnes âgées de 60 ans et plus, cinq principales catégories de substances, 2023
- 28 **Figure 20 :** Cas d'exposition par flux de patients, 2023
- 28 **Figure 21 :** Nombre de cas d'exposition confirmée selon le résultat de la prise en charge, 2023

Introduction

L'empoisonnement au Canada : un enjeu majeur de santé et de sécurité publiques

9

L'empoisonnement est l'une des principales causes de décès à la suite d'une blessure et de recours aux soins de santé au Canada. Chaque année, en moyenne, plus de 5 000 personnes perdent la vie des suites d'un empoisonnement au pays (Statistique Canada, 2025). Des milliers d'autres sont prises en charge dans les services d'urgence ou sont hospitalisées. Au-delà des conséquences humaines et sociales, les empoisonnements exercent une pression considérable sur le système de santé. On estime que les coûts directs associés à ces incidents s'élèvent à 456 millions de dollars par année (Parachute, 2021).

Les centres antipoison jouent un rôle essentiel dans la réduction de cette pression. La majorité des expositions à des substances toxiques peuvent être évaluées et gérées par téléphone, sans qu'une consultation médicale ou une visite à l'hôpital soit nécessaire (Organisation mondiale de la santé, 2021). En fournissant des conseils rapides et spécialisés, les centres antipoison contribuent à prévenir des visites inutiles aux urgences, des hospitalisations évitables et des retards de traitement. Une étude menée aux États-Unis estime que chaque dollar investi dans le réseau des centres

antipoison permet d'économiser 8 \$ en coûts de santé (Children's Safety Network, 2022). Les centres antipoison offrent également un soutien clinique essentiel aux professionnels de la santé. Ils fournissent des conseils en matière de diagnostic, de prise en charge et de traitement, ainsi que sur les analyses de laboratoire et la disponibilité des antidotes (Organisation mondiale de la santé, 2021).

La surveillance, l'échange d'information et la collaboration au sein d'un réseau de partenaires jouent un rôle déterminant dans la réduction de la morbidité et de la mortalité causées par

les empoisonnements. Les centres antipoison réunissent des spécialistes qui fournissent une expertise et des conseils spécialisés. Les données qu'ils recueillent constituent également une source d'information essentielle pour protéger la santé et la sécurité des personnes au Canada. Ces données permettent notamment d'orienter les mesures de santé publique et les interventions réglementaires, d'améliorer les pratiques cliniques et de mieux informer la population.

Le présent Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2023 offre un aperçu du volume et de la nature des cas pris en charge. Il met en lumière l'utilisation du réseau des centres antipoison, ainsi que les occasions de réduire les risques et d'améliorer la sécurité à l'échelle du pays. Il souligne également le rôle central de ces centres dans les efforts de prévention des empoisonnements.



À propos des centres antipoison au Canada

Les centres antipoison sont le principal point d'accès à des services de consultation médicale en toxicologie* pour le grand public et les professionnels de la santé. Au Canada, les cinq centres antipoison ci-dessous sont respectivement subventionnés par une province ou un territoire et fournissent une assistance immédiate 24 heures sur 24, sept jours sur sept :

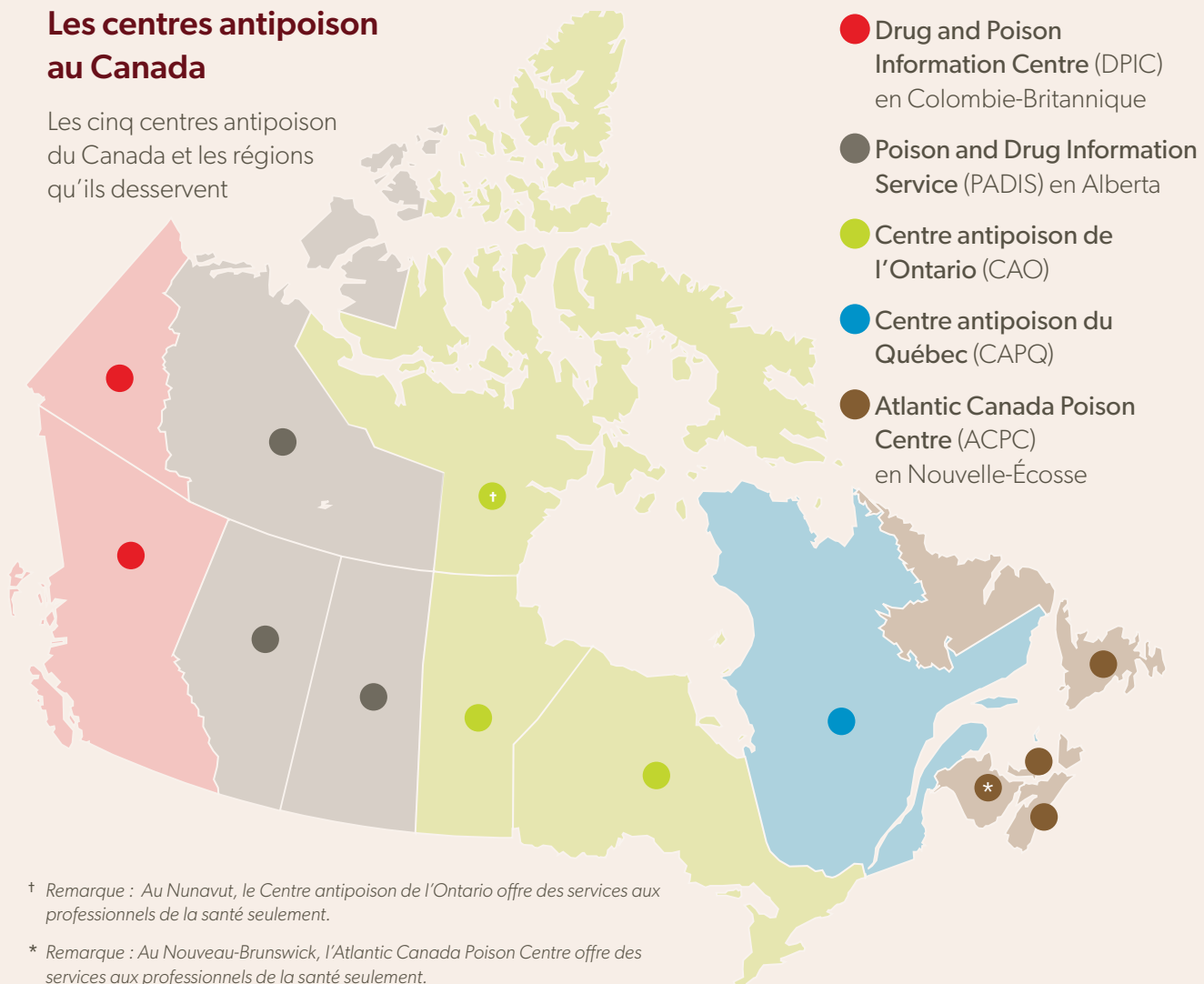
- **Atlantic Canada Poison Centre (ACPC)**
en Nouvelle-Écosse
- **Centre antipoison du Québec (CAPQ)**
- **Centre antipoison de l'Ontario (COA)**
- **Poison and Drug Information Service (PADIS)**
en Alberta
- **Drug and Poison Information Centre (DPIC)**
en Colombie-Britannique

Chaque centre emploie des toxicologues médicaux, du personnel infirmier formé et (ou) des pharmaciens à titre de spécialistes en information toxicologique agréés par l'America's Poison Centers (anciennement American Association of Poison Control Centers). Ces personnes sont admissibles à la certification après environ deux ans de travail à temps plein dans un centre antipoison, période durant laquelle elles auront traité environ 2 000 appels liés à des cas d'exposition humaine et accumulé 1 200 heures de travail.

* Les centres antipoison fournissent une assistance directe aux populations de l'ensemble des provinces et des territoires, à l'exception du Nouveau-Brunswick et du Nunavut. Au Nouveau-Brunswick, l'Atlantic Canada Poison Centre offre un service de consultation aux professionnels de la santé uniquement. La population doit passer par Télé-Soins (811), la ligne d'information sur la santé. Au Nunavut, le Centre antipoison de l'Ontario fournit des services aux professionnels de la santé, alors que les bureaux de santé locaux s'occupent de la population nunavoise en cas d'intoxication.

Les centres antipoison au Canada

Les cinq centres antipoison du Canada et les régions qu'ils desservent



Le Système canadien de surveillance des données sur les intoxications

Le Système canadien de surveillance des données sur les intoxications (SCSDI) est un projet lancé en 2014 avec Santé Canada, en collaboration avec les centres antipoison du Canada et les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux du secteur de la santé, afin d'établir un système pancanadien de toxicovigilance pour les données relatives aux intoxications. Le système a pu voir le jour grâce à l'entente des parties concernées sur la nécessité de se doter d'un système national donnant accès aux données recueillies par les centres antipoison.

Tous les partenaires ont travaillé de concert pour définir les exigences du système et analyser puis mettre à l'essai des solutions permettant de détecter rapidement les enjeux de sécurité. Ils ont également mis en place des pratiques rigoureuses afin d'assurer la qualité des données et de soutenir les efforts de protection de la santé publique. Par ailleurs, ils ont conçu des outils visant à améliorer la collaboration entre les partenaires. Cette approche coordonnée vise à orienter les efforts de prévention des empoisonnements, de traitement, de réduction des blessures et de gestion des risques au Canada.

Le système de surveillance a enfin vu le jour en 2018, et ses objectifs étaient les suivants :

- favoriser la collaboration entre les nombreux organismes, secteurs et régions, y compris la formation du réseau Toxicovigilance Canada;
- développer le système de surveillance SCSDI afin de réunir, d'analyser et d'interpréter les données collectées par les centres antipoison, et de mettre en place un processus permettant aux spécialistes en première ligne d'aviser rapidement les partenaires lorsqu'ils détectent des enjeux de sécurité;

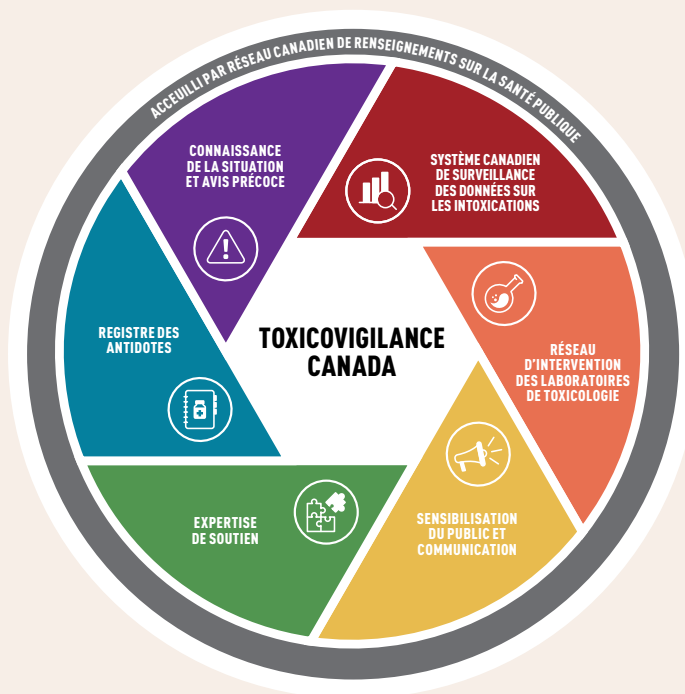
- gérer les demandes de données adressées aux centres antipoison du Canada par les partenaires des secteurs réglementaire et de la santé publique, afin d'éclairer les interventions les plus efficaces pour protéger la population canadienne contre les empoisonnements.

Le SCSDI permet de suivre l'évolution des tendances liées aux empoisonnements et appuie des interventions collaboratives fondées sur des données probantes pour protéger la santé des personnes au Canada.

Toxicovigilance Canada

L'Organisation mondiale de la Santé définit la toxicovigilance comme étant « le processus actif de détection et d'évaluation des risques d'exposition à des substances toxiques dans une communauté et d'évaluation des mesures prises pour les réduire ou les éliminer » (OMS, 2021; traduction libre). Les risques préoccupants pour la santé publique peuvent notamment inclure des éclosions d'empoisonnement liées à une contamination, l'émergence d'un nouveau médicament, des expositions massives à des produits chimiques, ainsi que des tendances ou profils inhabituels dans les cas d'exposition. Toxicovigilance Canada est un réseau pancanadien créé pour renforcer la détection et l'analyse des cas d'empoisonnement, de la consommation de substances psychoactives à risque et des expositions à des substances chimiques toxiques, ainsi que pour soutenir les interventions lorsque nécessaire. Le réseau compte près de 500 membres issus de divers milieux, y compris de centres antipoison, de laboratoires de toxicologie, d'organismes de santé publique, d'autorités sanitaires et d'organismes à but non lucratif.

Les composantes de Toxicovigilance Canada



Données des centres antipoison pour 2023

Au sujet des données communiquées dans le rapport

13

Les renseignements sur l'exposition fournis par l'appelant sont recueillis par un spécialiste en information toxicologique, puis consignés dans un système électronique de gestion des cas.

L'individu au téléphone peut être la personne exposée elle-même, un membre de sa famille ou un proche, ou encore un professionnel de la santé qui a pris le cas en charge. Il arrive que la personne qui appelle ne dispose que de renseignements partiels sur l'incident, ce qui peut limiter les données pouvant être consignées. Par exemple, le sexe de la personne exposée est codé selon l'information communiquée au spécialiste en information toxicologique et correspond généralement au genre apparent au moment de l'appel, sauf indication contraire de l'appelant.

Tous les centres antipoison suivent les directives du codage du National Poison Data System (NPDS), qui sont établies par l'America's Poison Centers. Ces lignes directrices visent à assurer une collecte uniforme des données au sein des centres antipoison régionaux en fournissant des instructions claires sur la façon de consigner les renseignements liés aux divers cas d'empoisonnement. Cela comprend notamment le classement des issues médicales des empoisonnements, telles qu'une absence

d'effet, un effet mineur ou majeur, un décès ou une exposition potentiellement toxique. Les données recueillies par les centres antipoison contribuent à mieux comprendre les incidents d'empoisonnement en fournissant des renseignements détaillés sur les circonstances d'exposition et les substances en cause.

De manière générale, il n'est pas obligatoire au Canada de signaler les cas d'empoisonnement. Un appel au centre antipoison survient donc uniquement si la personne du public ou le professionnel de la santé connaissent et veulent obtenir les services des centres antipoison. Par conséquent, les données des centres ne sont pas entièrement représentatives du fardeau que constituent les cas d'exposition dans la population. Elles reflètent cependant les tendances observées au fil du temps d'un groupe de population à un autre.

Les données de chacun des cinq centres antipoison canadiens pour l'année 2023 ont été recueillies et regroupées à l'échelle nationale afin de préparer le présent rapport.

Lorsque cela est pertinent, les données sont comparées à celles de l'année précédente (2022). La même méthodologie a été utilisée pour la collecte des données des centres antipoison pour les années 2020 à 2022, et les mêmes limites s'appliquent. À noter, dans cette version, la plupart des calculs de pourcentage utilisent l'ensemble des cas d'exposition humaine comme dénominateur.*

* Une mise à jour méthodologique a été apportée à la façon dont certains pourcentages sont calculés. Dans la présente édition, la plupart des calculs de pourcentage utilisent comme dénominateur l'ensemble des cas d'exposition humaine, alors que les rapports précédents reposaient uniquement sur les cas confirmés. Ce changement découle de l'indisponibilité, pour 2023, de données ventilées sur les expositions humaines confirmées, et d'une incidence minime sur les résultats globaux, puisqu'il y avait moins de 200 cas sans exposition confirmés.

Veuillez vous reporter au [Rapport annuel pancanadien des centres antipoison 2022](#) pour consulter l'ensemble des données de 2022. [Les données des années précédentes sont également disponibles dans les éditions précédentes du rapport.](#)

Cas pris en charge par les centres antipoison du Canada

En 2023, les centres antipoison du Canada ont traité 204 873 cas d'exposition.



Bien que les centres antipoison traitent les cas d'exposition humaine, les autres services offerts varient selon les centres. Pour les situations sans exposition, les demandes d'information peuvent porter sur le numéro d'identification de médicament, l'information pharmacothérapeutique, les données environnementales, les renseignements médicaux, la nature de l'emploi, l'information sur le poison, l'information sur les effets potentiellement délétères d'une exposition à une substance durant la grossesse (appelée tératogénicité), l'aiguillage vers un autre service, la sécurité et la prévention, l'abus de substances psychoactives et autres renseignements de nature générale. Les centres antipoison du Canada n'ont pas pour mandat de prendre en charge les cas où un animal a été exposé; ils reçoivent toutefois des appels du public à ce sujet.

Les centres antipoison ont pris en charge un total de 204 873 cas en 2023, soit une légère diminution de 0,8 pour cent par rapport aux 206 586 cas recensés en 2022. Les cas d'exposition humaine (confirmée ou potentielle) ont augmenté de 1,1 pour cent, tandis que les situations sans exposition ont diminué de 22,3 pour cent. À noter qu'en 2023, un centre

antipoison a modifié ses pratiques administratives. Les cas créés par erreur ne sont désormais plus inclus dans le nombre d'appels sans exposition. Ce changement s'harmonise davantage avec les pratiques de déclaration utilisées par d'autres centres antipoison et a entraîné une diminution du nombre d'appels liés à des cas sans exposition par rapport à l'année précédente.

À qui viennent en aide les centres antipoison?

Dans un peu plus de la moitié des cas d'exposition pris en charge par les centres antipoison (55,3 pour cent), la personne exposée était de sexe féminin (figure 1). Cette proportion est comparable à celle observée les années précédentes. À titre de contexte, la population canadienne compte un nombre presque équivalent de personnes de sexe féminin et masculin (Statistique Canada, 2024).

Les centres antipoison interviennent auprès de personnes de tous âges au Canada. En 2023, environ le tiers des cas d'exposition, soit 57 766 cas, concernaient des enfants âgés de 5 ans ou moins (figure 2). Soulignons d'ailleurs que des données des services d'urgence de 2018 indiquent que ce groupe d'âge présente le taux le plus élevé de visites à l'urgence pour un empoisonnement non intentionnel au Canada (Parachute, 2021). En 2023, les centres

antipoison ont pris en charge 24 461 cas (12,8 pour cent) de jeunes adultes âgés de 20 à 29 ans et 42 837 cas (22,4 pour cent) d'adultes âgés de 30 à 59 ans. Les adultes de ces groupes d'âge présentent un risque plus élevé de décès lié à l'empoisonnement. Les taux de mortalité attribuables à l'empoisonnement augmentent à partir de 15 ans et atteignent un sommet entre 25 et 59 ans au Canada (Statistique Canada, 2025).

La figure 3 présente la répartition des cas d'exposition selon l'âge et le sexe. Les enfants de 12 ans ou moins constituent le seul groupe d'âge où les cas d'exposition sont plus nombreux chez les personnes de sexe masculin que chez les personnes de sexe féminin. Les données complètes selon l'âge et le sexe, y compris une comparaison avec l'année précédente, figurent à l'annexe A.

Figure 1 : Cas d'exposition par sexe*, 2023

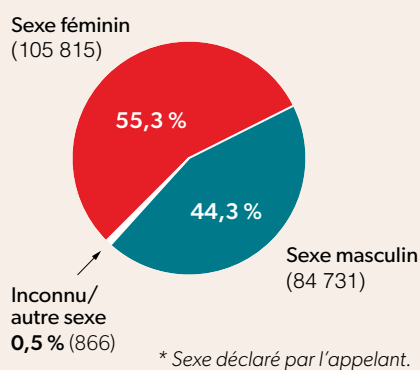


Figure 2 : Cas d'exposition par groupe d'âge, 2023

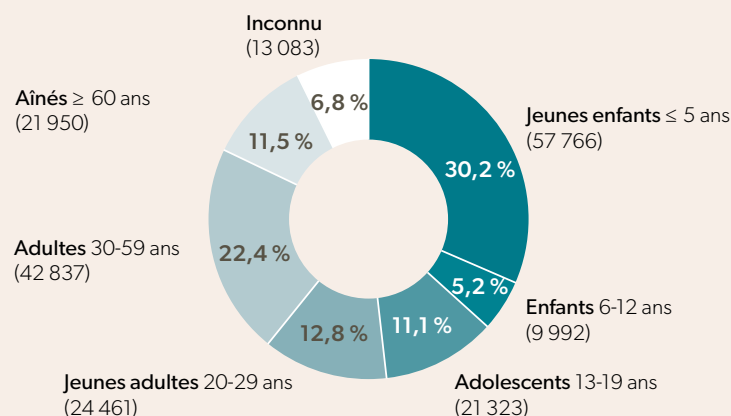
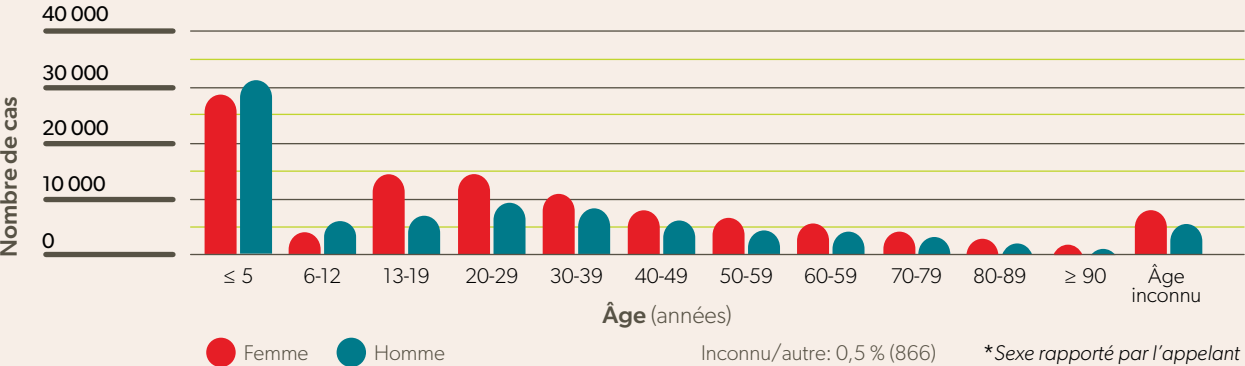
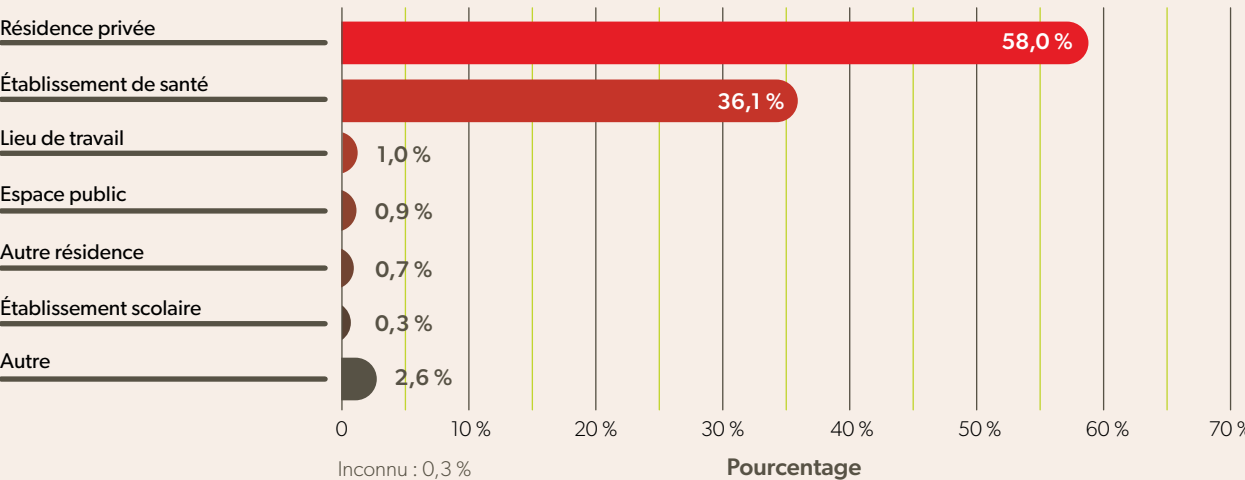


Figure 3 : Cas d'exposition par âge et par sexe*, 2023



Les centres antipoison servent autant le public que les professionnels de la santé qui veulent des conseils avisés pour prodiguer des soins aux patients. En 2023, 58,0 pour cent des cas d'exposition provenaient d'appels effectués depuis le domicile (figure 4). Dans 36,1 pour cent des cas d'exposition, l'appelant provenait d'un établissement de santé.

Figure 4 : Cas d'exposition par emplacement de l'appelant*, 2023



Résidence privée : comprends les appels redirigés vers les centres antipoison à partir des lignes téléphoniques 811.

Espace public : comprends les lieux publics tels que les parcs, les magasins, les théâtres et les espaces événementiels.

Autre résidence : désigne toute résidence qui n'est pas celle de l'appelant.

Autre : désigne tout lieu non inclus dans les autres catégories, notamment les appels provenant d'une ambulance, d'un établissement de soins de longue durée, d'une pharmacie, d'un service de santé scolaire ou d'un établissement correctionnel.

* Pourcentage total par emplacement de l'appelant : représentatif de quatre des cinq centres antipoison au Canada. Un des centres antipoison ne recueille pas cette information.

Pourquoi les Canadiens appellent-ils les centres antipoison?

En répondant à un appel au sujet d'un cas d'exposition, les spécialistes du centre antipoison collectent les renseignements entourant l'incident. Les données permettent de comprendre les circonstances et la raison de l'exposition, de relever toute tendance inquiétante et tout danger pour la sécurité de la population et d'orienter les activités de prévention. Les incidents se répartissent en trois catégories : non intentionnel, intentionnel et autre. La dernière catégorie concerne les cas où la raison de l'incident n'a pas été déclarée ou n'est pas connue.

En 2023, la plupart des appels traités concernent des incidents non intentionnels. Parmi ceux-ci figuraient des incidents de nature générale (72,4 pour cent), des erreurs thérapeutiques (21,5 pour cent), une mauvaise utilisation non intentionnelle des substances (3,8 pour cent) ainsi que des réactions indésirables (2,3 pour cent). Le récapitulatif du nombre de cas ci-dessous est présenté dans la figure 5.

- **91 457 cas liés à des incidents non intentionnels de nature générale.** Il s'agit ici d'incidents qui n'entrent pas dans les catégories principales comme celles qui précèdent et incluent des cas de jeunes enfants ayant ingéré des médicaments, un nettoyant ou un autre produit domestique à leur portée.
- **27 211 cas se rapportaient à une erreur thérapeutique.** Par exemple, administration d'une dose de médicament ne correspondant pas à la quantité prescrite ou administration d'un médicament à la mauvaise personne ou encore administration d'une double dose par inadvertance.
- **4 851 cas se rapportaient à une mauvaise utilisation non intentionnelle de substances non pharmaceutiques.** Par exemple, exposition au gaz toxique formé au moment de mélanger des produits chimiques servant au nettoyage.
- **2 867 cas liés à des réactions indésirables à un médicament, à un aliment ou à une autre substance.** Par exemple, une réaction allergique à un médicament.

Types d'incidents

126 386 (66,0 %)	51 110 (26,7 %)
Non intentionnel	Intentionnel

13 916 (7,3 %)
Autre

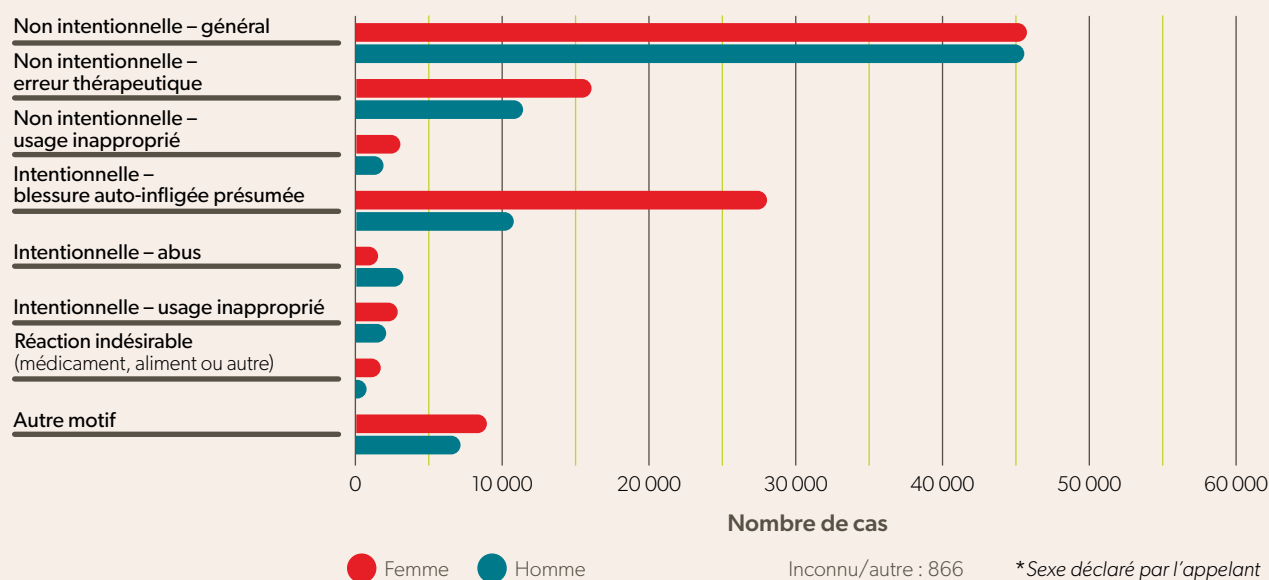
Les expositions intentionnelles correspondent à des incidents résultant d'une action délibérée. Elles comprennent notamment l'usage inapproprié intentionnel ou l'abus de substances ou de médicaments, les cas d'empoisonnement volontaire visant à se causer du tort, ainsi que les cas dont le caractère intentionnel est connu, mais qui ne peuvent pas être classés plus précisément. Les cas classés comme blessures auto-infligées regroupent les incidents où une auto-intoxication ou un empoisonnement volontaire à l'aide de substances ou de médicaments était apparent, ou lorsque l'intention suicidaire était soupçonnée. En 2023 :

- **38 869 cas ont été liés à un empoisonnement volontaire présumé lié à des substances toxiques**, soit une augmentation d'environ 4 pour cent par rapport à l'année précédente. Les cas d'empoisonnement volontaire pris en charge par les centres antipoison ont augmenté de façon constante au cours des dernières années. Depuis 2020, leur nombre a progressé de 28,1 pour cent.
- **Dans 71,8 pour cent de ces appels pour empoisonnement volontaire, la personne concernée était de sexe féminin.** Une proportion similaire avait été observée en 2022, soit 72,7 pour cent.

Au Canada, l’empoisonnement est l’un des principaux moyens utilisés pour les tentatives de suicide ou pour se causer du tort, qu’il s’agisse de tentatives fatales ou non fatales (Skinner et coll., 2016). Les données des centres antipoison attirent une attention particulière sur les cas d’exposition liés à un empoisonnement volontaire pour se causer du tort chez les femmes. Ce constat concorde avec les données publiées sur les hospitalisations pour blessures auto-infligées chez les femmes, en particulier chez les jeunes femmes (âgées de 17 à 19 ans) (Pawer et coll., 2021). Les données des centres antipoison

appuient la surveillance et les interventions visant à répondre à cet important enjeu de santé publique. Par exemple, le recours aux centres antipoison constitue l’un des indicateurs utilisés pour suivre les progrès et mesurer l’incidence du Plan d’action national contre le suicide du Canada, par l’entremise du [Cadre d’indicateurs de surveillance du suicide \(CISS\)](#) de l’Agence de la santé publique du Canada. Le CISS est un outil pancanadien qui fournit des données sur le suicide et les blessures auto-infligées, ainsi que sur les facteurs de risque et de protection associés, à l’aide d’un groupe d’indicateurs clés.

Figure 5 : Cas d’exposition par motif d’appel et par sexe*, 2023



Autre raison s'applique aux situations suivantes : contamination/altération; actes malveillants; sevrage; non intentionnel – environnemental; non intentionnel – au travail; non intentionnel – morsure/piqûre; non intentionnel – intoxication alimentaire; non intentionnel – inconnu; intentionnel – inconnu; raison non déclarée; s. o.

Types de substances

Les substances impliquées dans les cas d'exposition sont regroupées en deux catégories : médicamenteuses et non médicamenteuses.

En 2023, les substances les plus fréquemment impliquées dans les cas d'exposition gérés par les centres antipoison étaient les médicaments contre la douleur (analgésiques) et les médicaments

utilisés pour traiter les troubles de santé mentale, comme les antidépresseurs (figure 6). Les mêmes types de substances avaient également été les plus souvent signalés en 2022. Parmi les substances non médicamenteuses, les produits d'entretien ménagers, les cosmétiques ou produits de soins personnels et les alcools figuraient parmi les plus fréquemment signalés en 2023 (figure 7).

Cas d'exposition : les cinq principales catégories de substances, 2023*

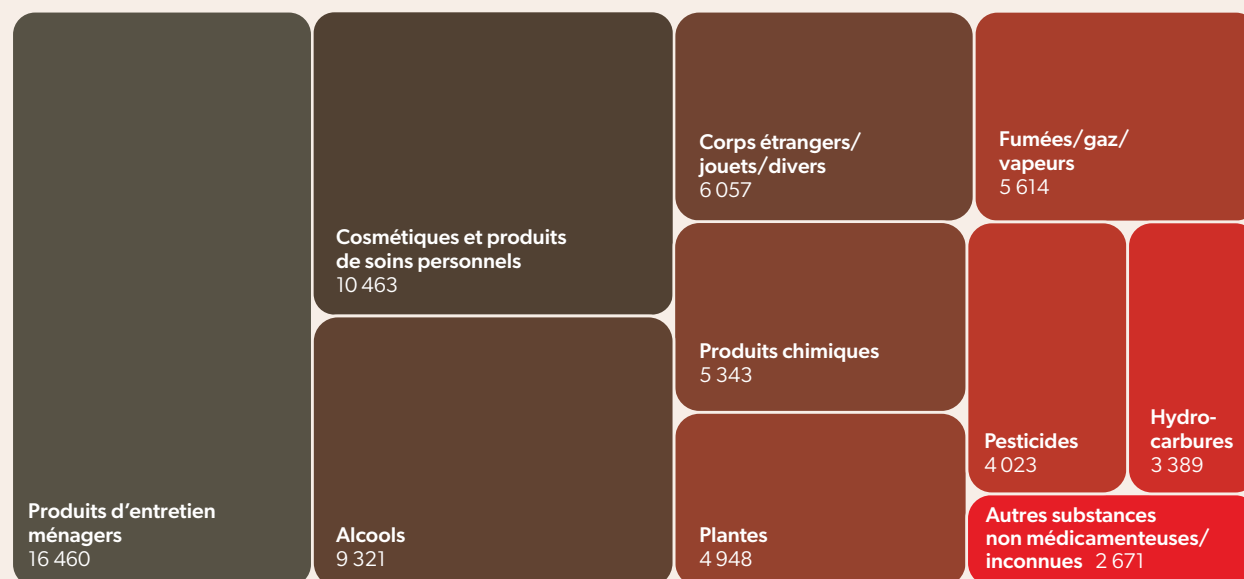
Les catégories de substances	Nombre de cas d'exposition	Pourcentage des cas d'exposition en 2023	Variation du nombre de cas par rapport à 2022 (%)
Analgésiques	34 166	17,8 %	→ 0,0 %
Antidépresseurs	19 277	10,1 %	↑ 1,3 %
Sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques	18 468	9,6 %	↑ 4,4 %
Produits d'entretien ménagers	16 460	8,6 %	↓ 2,4 %
Stimulants/drogues illicites	10 774	5,6 %	↑ 7,5 %

*Les données se rapportent aux cinq principales catégories de substances à l'origine des appels, et ont été recueillies du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2023 inclusivement. Les variations en pourcentage sont calculées en comparant le nombre de cas d'exposition à celui de l'année précédente (du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022 inclusivement). Il importe de signaler que les cas d'exposition à plus d'une substance ont été calculés une seule fois, selon la catégorie la plus pertinente.

Figure 6 : Cas d'exposition à des médicaments : tous âges confondus, dix principales catégories de substances, 2023



Figure 7 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : tous âges confondus, dix principales catégories de substances, 2023



Important : Le présent rapport utilise la classification des substances du National Poison Data System (NPDS), qui n'est pas entièrement harmonisée avec d'autres systèmes de classification organisationnels. Les noms des catégories de substances présentés dans ce rapport correspondent à ceux utilisés par le NPDS et peuvent regrouper de larges sous-catégories de substances. Par exemple, la catégorie « stimulants et drogues illicites » comprend les cannabinoïdes et leurs analogues, les aides amaigrissantes, les stimulants divers et les drogues non réglementées, ainsi que les préparations transformées de champignons. Toutes les catégories de substances du NPDS sont réparties en deux grandes catégories : médicamenteuses et non médicamenteuses. Dans le système de classification du NPDS, par exemple, les vitamines sont classées dans la catégorie des substances médicamenteuses. Voir l'annexe B pour la liste non exhaustive des médicaments et des produits non médicamenteux qui font l'objet d'appels aux centres antipoison.

Types de substances : enfants de 12 ans et moins

Les enfants – particulièrement les plus jeunes, c'est-à-dire les 5 ans et moins – présentent un risque d'empoisonnement élevé. En 2023, les appels reçus aux centres antipoison au sujet d'enfants de 12 ans et moins avaient trait à des cas d'exposition à des médicaments antidouleurs (analgésiques) et à des substances

non médicamenteuses courantes à la maison, y compris les produits d'entretien ménager, les cosmétiques et les produits de soins personnels, ainsi les jouets et autres objets similaires.

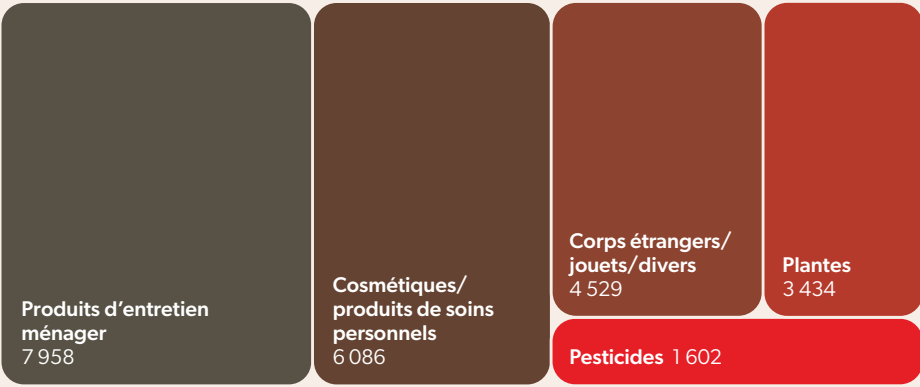
Cas d'exposition : enfants de 0 à 12 ans, les cinq principales catégories de substances, 2023

Les catégories de substances	Nombre de cas d'exposition	Pourcentage des cas d'exposition en 2023	Variation du nombre de cas par rapport à 2022 (%)
Analgésiques	9 900	14,6 %	↓ 8,3 %
Produits d'entretien ménager (nettoyants domestiques)	7 958	11,7 %	↓ 5,0 %
Cosmétiques/produits de soins personnels	6 086	9,0 %	↓ 7,0 %
Corps étrangers/jouets/divers	4 529	6,7 %	↑ 6,5 %
Vitamines	3 518	5,2 %	↓ 3,0 %

Figure 8 : Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 0 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



Figure 9 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : enfants de 0 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



À mesure que les enfants grandissent et se développent, leurs interactions avec leur environnement et leur exposition aux risques évoluent. L'examen des principales catégories de substances impliquées dans les cas d'exposition chez les jeunes enfants (de la naissance à cinq ans) et chez les enfants plus âgés (de six à 12 ans) met en évidence des différences importantes, ainsi que des priorités de prévention propres à chaque groupe d'âge.

En 2023, les analgésiques constituaient la principale catégorie de substances pour les deux groupes. Chez les enfants de cinq ans et moins,

les autres substances médicamenteuses les plus fréquemment en cause après les analgésiques étaient les vitamines, les suppléments alimentaires et les remèdes à base de plantes ou homéopathiques, les préparations topiques, ainsi que les antihistaminiques (figure 10). Chez les enfants de six à 12 ans, les principales substances médicamenteuses en cause après les analgésiques étaient les stimulants et drogues illicites, les suppléments alimentaires et les remèdes à base de plantes ou homéopathiques, les médicaments cardiovasculaires et les vitamines (figure 11).

Figure 10 : Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 0 à 5 ans, cinq principales catégories de substances, 2023

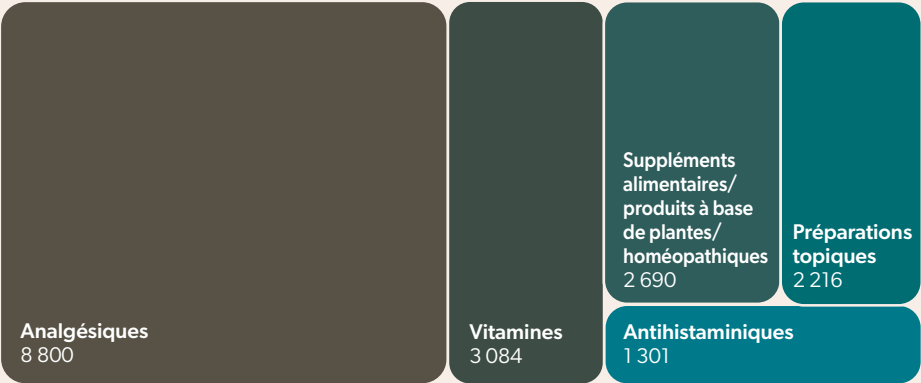
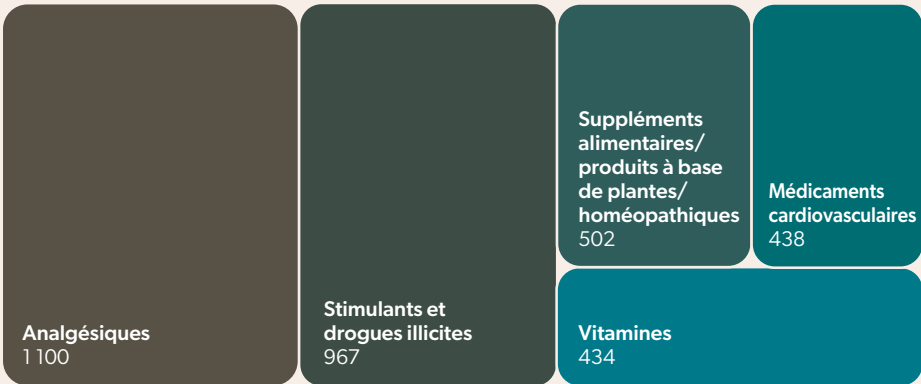


Figure 11 : Cas d'exposition à des médicaments : enfants de 6 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



En ce qui concerne les expositions non médicamenteuses, les substances les plus fréquentes étaient similaires dans les deux groupes d'âge pédiatrique. Il s'agissait notamment de produits d'entretien ménagers, de cosmétiques ou produits de soins personnels, de corps étrangers, de jouets ou d'autres produits divers, ainsi que de

plantes. Chez les enfants de cinq ans et moins, les pesticides figuraient également parmi les principales substances non médicamenteuses en cause (figure 12). Chez les enfants de six à 12 ans, la cinquième catégorie de substances non médicamenteuses la plus fréquemment signalée était celle des produits chimiques (figure 13).

Figure 12 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : enfants de 0 à 5 ans, cinq principales catégories de substances, 2023

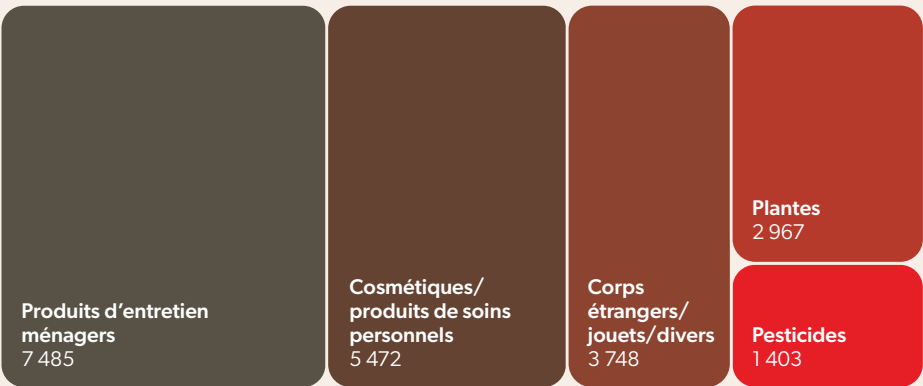
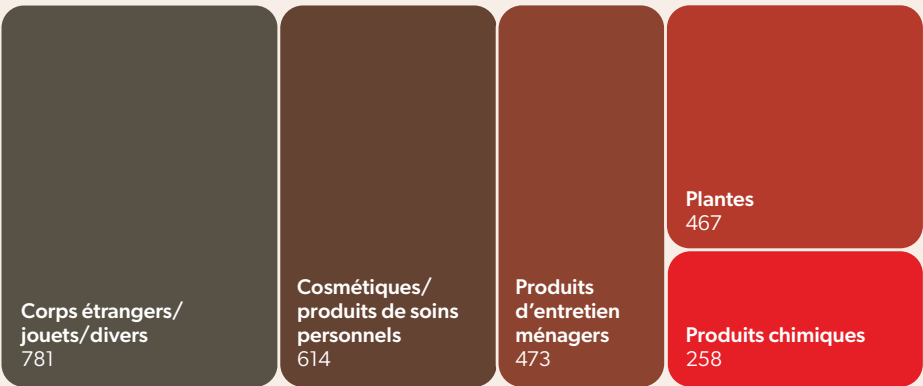


Figure 13 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : enfants de 6 à 12 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



Types de substances : adolescents entre 13 et 19 ans

Les adolescents et les jeunes sont eux aussi à risque d'intoxication. L'adolescence, marquée par l'impulsivité, l'esprit de rébellion et les comportements à risque, ainsi que par l'influence des médias sociaux et la pression du groupe, expose davantage les jeunes aux substances toxiques et aux lésions corporelles attribuables à ces substances (Albert et coll., 2013; Nawi et coll., 2021; Purba et coll., 2023). L'adolescence

et la jeunesse constituent aussi des périodes d'exploration au cours desquelles une première exposition à l'alcool, au cannabis ou à d'autres substances peut survenir. Chez les adolescents, l'empoisonnement constitue la forme la plus fréquente de blessure auto-infligée et représente un problème croissant au Canada, particulièrement chez les filles et les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans (Campeau et coll., 2022).

En 2023, les principales substances en cause dans les expositions chez les 13 à 19 ans comprenaient des médicaments contre la douleur (analgésiques), des médicaments utilisés pour traiter les troubles de santé mentale (antidépresseurs, antipsychotiques, sédatifs et

hypnotiques), ainsi que des stimulants et des drogues illicites. La proportion d'expositions impliquant des analgésiques, soit 30,9 pour cent, était plus élevée chez les 13 à 19 ans que dans tout autre groupe d'âge.

Cas d'exposition : adolescents de 13 à 19 ans, les cinq principales catégories de substances, 2023

Les catégories de substances	Nombre de cas d'exposition	Pourcentage des cas d'exposition en 2023	Variation du nombre de cas par rapport à 2022 (%)
Analgésiques	6 594	30,9 %	↓ 3,7 %
Antidépresseurs	4 883	22,9 %	↓ 6,8 %
Sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques	2 578	12,1 %	↑ 0,5 %
Stimulants/drogues illicites	2 508	11,8 %	↑ 2,9 %
Alcools	1 161	5,4 %	↑ 5,7 %

Figure 14 : Cas d'exposition à des médicaments : adolescents de 13 à 19 ans, cinq principales catégories de substances, 2023

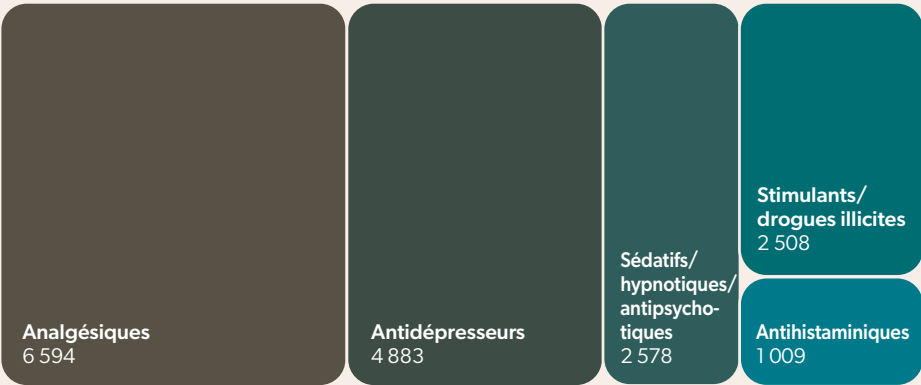


Figure 15 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : adolescents de 13 à 19 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



Types de substances : adultes de 20 à 59 ans

Les adultes âgés de 20 à 59 ans présentent un risque plus élevé d’empoisonnement en raison des effets indésirables liés aux médicaments et de la consommation de substances. Dans ce groupe d’âge, les taux de mortalité attribuables à l’empoisonnement sont plus élevés que dans les autres groupes d’âge (Statistique Canada, 2025).

En 2023, les substances les plus fréquemment en cause dans les cas d’exposition chez les adultes âgés de 20 à 59 ans pris en charge par les centres antipoison étaient également les analgésiques, les médicaments pour traiter les troubles de santé mentale (antipsychotiques, sédatifs, hypnotiques, antidépresseurs), ainsi que l’alcool, les stimulants et les drogues illicites.

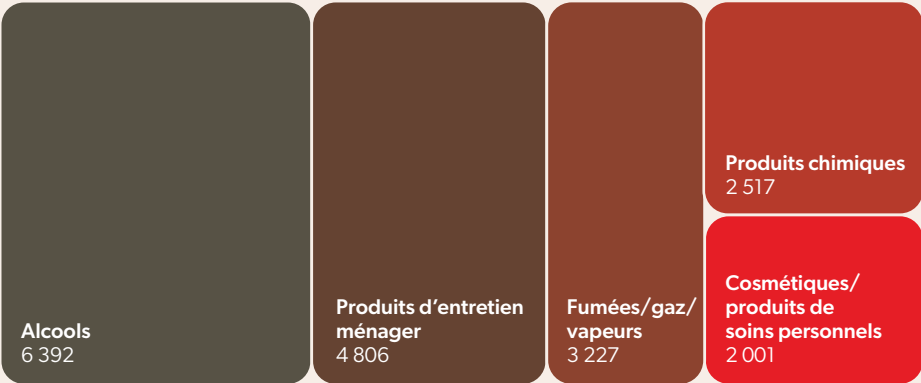
Cas d’exposition : adultes de 20 à 59 ans, les cinq principales catégories de substances, 2023

Les catégories de substances	Nombre de cas d’exposition	Pourcentage des cas d’exposition en 2023	Variation du nombre de cas par rapport à 2022 (%)
Analgésiques	12 500	18,6 %	↑ 4,3 %
Sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques	11 724	17,4 %	↑ 5,8 %
Antidépresseurs	10 405	15,5 %	↑ 4,1 %
Alcools	6 392	9,5 %	↑ 10,5 %
Stimulants/drogues illicites	5 360	8,0 %	↑ 10,1 %

Figure 16 : Cas d’exposition à des médicaments : adultes de 20 à 59 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



Figure 17 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : adultes de 20 à 59 ans, cinq principales catégories de substances, 2023



Types de substances : personnes de 60 ans et plus

Le risque d’empoisonnement est particulièrement élevé chez les aînés, principalement en raison de la prise simultanée de plusieurs médicaments (polypharmacie) ou de l’usage excessif de ceux-ci, ainsi que des effets indésirables qui en résultent. En 2023, les principales substances en cause dans les cas pris en charge par les centres antipoison chez les aînés (60 ans et plus) étaient divers médicaments, notamment les analgésiques et les médicaments

cardiovasculaires. Comparativement à 2022, le nombre d’appels liés à des expositions chez les aînés a augmenté de 9,1 pour cent. Cette hausse pourrait contribuer aux augmentations observées en 2023 dans les principales catégories de substances par rapport à 2022 pour ce groupe d’âge (voir l’annexe A pour les données complètes selon l’âge et le sexe).

Cas d'exposition : personnes de 60 ans et plus, les cinq principales catégories de substances, 2023

Les catégories de substances	Nombre de cas d'exposition	Pourcentage des cas d'exposition en 2023	Variation du nombre de cas par rapport à 2022 (%)
Analgésiques	4 402	20,1 %	↑ 15,0 %
Médicaments cardiovasculaires	4 351	19,8 %	↑ 12,4 %
Sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques	2 989	13,6 %	↑ 6,3 %
Hormones/antagonistes hormonaux	2 570	11,7 %	↑ 13,1 %
Antidépresseurs	2 440	11,1 %	↑ 8,8 %

Figure 18 : Cas d'exposition à des médicaments : personnes de 60 ans et plus, cinq principales catégories de substances, 2023

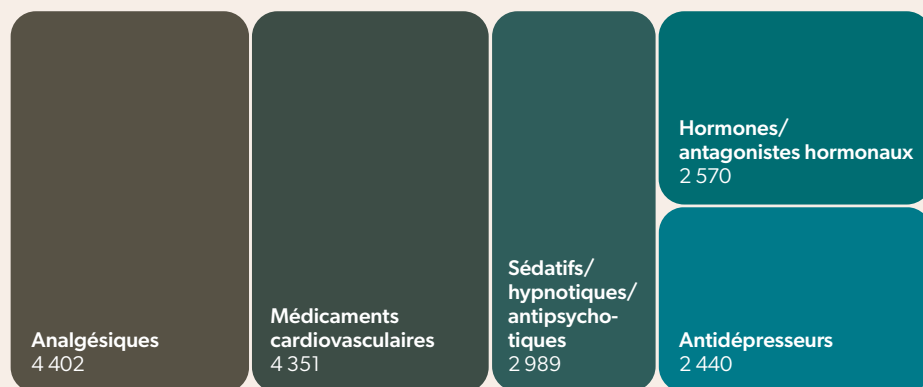
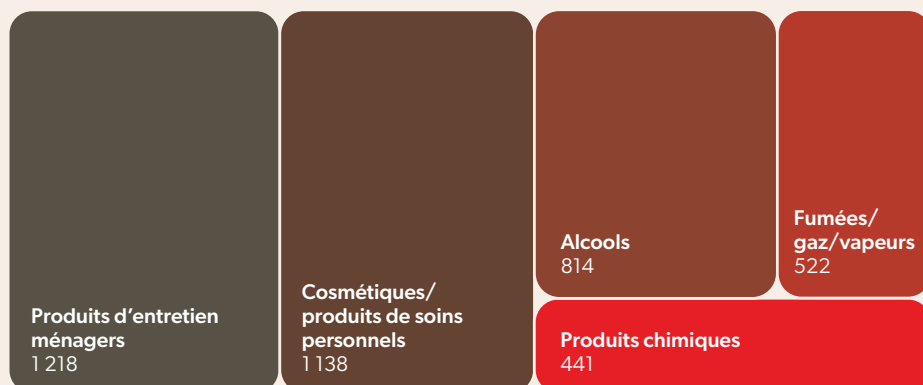


Figure 19 : Cas d'exposition à des substances non médicamenteuses : personnes de 60 ans et plus, cinq principales catégories de substances, 2023



Prise en charge à la suite des appels aux centres antipoison

Grâce aux conseils et recommandations des spécialistes des centres antipoison, la majorité des cas d'empoisonnement peuvent être pris en charge à domicile, sans qu'une consultation à l'hôpital, en clinique ou en cabinet médical soit nécessaire. Le personnel des centres antipoison conseille et rassure les Canadiens tout en évitant de solliciter inutilement les ressources de santé.

En 2023, 56,4 pour cent des cas ont été pris en charge sur place, à domicile ou dans un milieu autre qu'un établissement de soins de santé (figure 20). Dans ces situations, les conséquences devraient être sans gravité selon les évaluations cliniques des données collectées au sujet des cas d'exposition. Le personnel des centres antipoison effectue lorsque cela est possible le suivi de tout patient redirigé ou en route vers un établissement

de santé ou, encore, déjà pris en charge dans un établissement hospitalier jusqu'à l'issue du cas.

En 2023, l'issue médicale était objectivée et documentée pour plus du tiers des cas pris en charge par les centres antipoison (figure 21). Pour les autres cas (122 065; 63,8 pour cent), l'issue médicale demeurait inconnue. Il s'agit soit de situations pour lesquelles il n'a pas été possible d'assurer un suivi, soit de cas qui n'ont pas été suivis en raison du jugement clinique du spécialiste du centre antipoison. Dans ces circonstances, le cas était jugé non toxique, les effets cliniques minimes ou l'exposition sans lien avec les effets observés.

Parmi les cas pour lesquels une issue médicale était connue, 21,1 pour cent n'ont entraîné aucun effet, 49,0 pour cent ont conduit à des effets

mineurs, 24,3 pour cent ont impliqué des effets modérés et 5,2 pour cent ont entraîné des effets majeurs (figure 21). Dans 322 cas (0,5 pour cent), le patient est décédé des suites de l'intoxication ou de complications s'y rattachant directement. Il est important de souligner que ces données

rendent compte des issues observées après qu'un centre antipoison a été sollicité volontairement et que le cas a été suivi jusqu'à ce qu'une issue médicale soit connue. Elles ne représentent qu'une faible proportion de l'ampleur et des conséquences des empoisonnements au Canada.

Figure 20 : Cas d'exposition par flux de patients, 2023

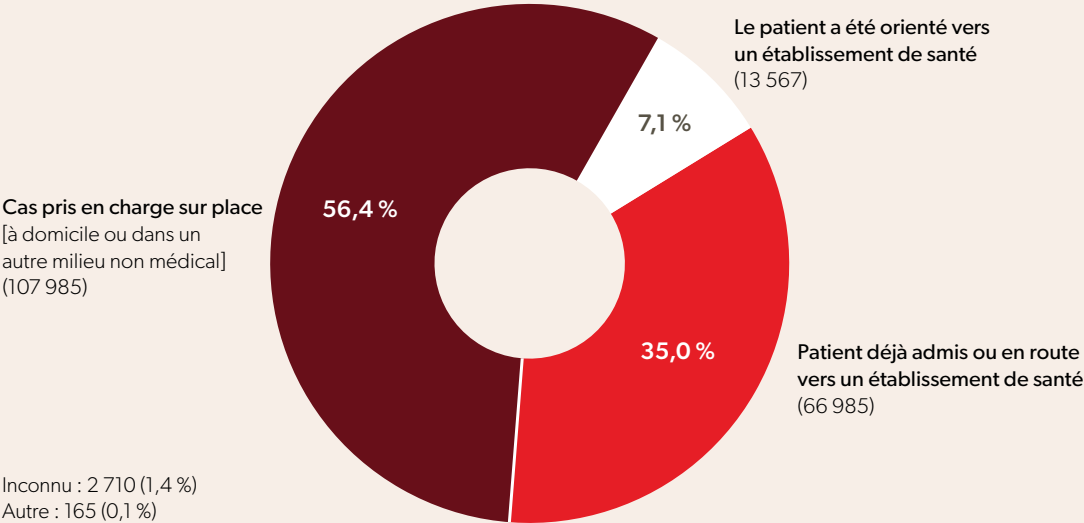
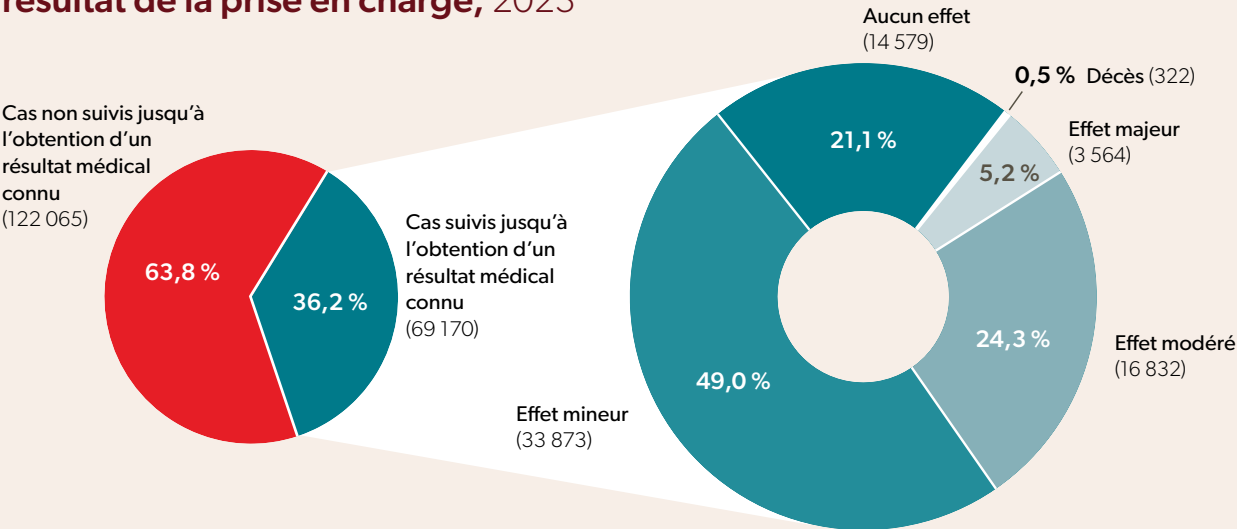


Figure 21 : Nombre de cas d'exposition confirmée selon le résultat de la prise en charge, 2023



Les pourcentages peuvent ne pas totaliser 100 % en raison de l'arrondissement.

Les cas confirmés sans exposition (177) ne sont pas pris en compte dans la figure 21. Les cas pour lesquels l'issue médicale demeurait inconnue (122 065; 63,8 %) comprennent : les situations où il n'a pas été possible d'assurer un suivi, bien qu'une exposition toxique puisse être en cause; les cas non suivis malgré la possibilité d'effets cliniques minimes; les expositions jugées non toxiques; ainsi que celles pour lesquelles l'exposition a été considérée comme probablement non responsable des effets observés.

Résultats de la prise en charge expliqués

Voici quelques exemples d'effets cliniques potentiels d'une exposition à un empoisonnement :

Aucun effet

Aucun symptôme ne s'est développé à la suite de l'exposition.

Effet mineur

Symptômes mineurs tels qu'une irritation cutanée, une somnolence ou de légers troubles de l'estomac.

Effet modéré

Symptômes plus prononcés tels qu'une forte fièvre, une tension artérielle basse ou une déshydratation.

Effet majeur

Symptômes mettant la vie en danger, tels que des convulsions, un arrêt cardiaque ou un coma.

Décès

Cas entraînant un décès directement attribuable à l'intoxication ou aux complications s'y rattachant.

De l'information à l'action : données et expertise au service de la santé publique

Avis, alertes et actions collaboratives

30

Les centres antipoison du pays fournissent des données à Santé Canada, ainsi qu'une expertise sur des enjeux prioritaires en santé, ce qui oriente l'élaboration des politiques et des mesures réglementaires et peut mener à la publication d'avis publics, d'avertissements ou au rappel de produits.

En 2023, cela a donné lieu à la diffusion de trois avis publics sur les réseaux sociaux de Santé Canada ainsi qu'à l'émission d'un avis officiel. Comme décrit ci-dessous, deux de ces avis concernaient des produits du cannabis et le troisième portait sur les risques potentiellement mortels associés aux perles gonflant dans l'eau. L'avis officiel indiquait pour sa part que la pénurie d'analgésiques pour enfants était résolue. Les données des centres antipoison ont également contribué à une évaluation des risques menée par Santé Canada à la suite d'un rappel de produits alimentaires et ont éclairé les mises à jour des communications publiques de Santé Canada concernant l'exposition au monoxyde de carbone. Enfin, en 2023, les centres antipoison et leurs partenaires ont appuyé la surveillance de divers enjeux de santé publique, tant à l'échelle nationale qu'internationale.

[Les produits de cannabis comestibles vendus à tort comme extraits de cannabis peuvent entraîner une surconsommation de delta 9-tétrahydrocannabinol \(THC\) :](#)

Avis public

Le 3 mars 2023, Santé Canada a publié un avis public concernant les produits comestibles au cannabis, exhortant la population canadienne à lire attentivement les étiquettes des produits et à acheter uniquement auprès de détaillants légalement autorisés. Cette mise en garde faisait suite à la découverte que certains produits au cannabis comestibles non conformes contenaient des concentrations de THC supérieures à la limite permise de 10 mg par emballage. Les données probantes et les renseignements fournis par les centres antipoison ont fait état de cas d'exposition à des produits contenant des concentrations de THC dépassant largement les limites prévues par la loi.

Ingestion accidentelle de produits de cannabis comestibles illicites de contrefaçon causant de graves méfaits aux enfants : Avis public

Le 10 mai 2023, Santé Canada a émis un autre avis public invitant la population canadienne à acheter uniquement des produits de cannabis légaux et réglementés, présentés dans un emballage neutre à l'épreuve des enfants et offerts chez des détaillants autorisés. Cette recommandation faisait suite à des signalements provenant des centres antipoison faisant état de plusieurs cas d'ingestion involontaire, chez des enfants, de produits de cannabis illégaux ressemblant à des bonbons, ayant nécessité des soins médicaux d'urgence. Dans les situations où les centres antipoison ont été en mesure d'identifier un commerce physique associé à une exposition impliquant un enfant à un produit de cannabis illégal, des signalements ont été transmis à la Gendarmerie royale du Canada (GRC) par le SCSDI.

Les perles gonflant dans l'eau peuvent mettre la vie de jeunes enfants en danger : Avis public

À la suite d'un signalement d'ingestion de perles gonflant dans l'eau et de blessures transmis par un centre antipoison, ainsi que de l'analyse par le SCSDI des données pancanadiennes des centres antipoison, Santé Canada a publié un avis public mettant en garde la population canadienne contre les dangers que représentent ces perles pour les jeunes enfants. Les perles gonflant dans l'eau sont des perles de gel qui absorbent l'eau et peuvent atteindre jusqu'à 1 500 fois leur taille initiale lorsqu'elles sont immergées. En cas d'ingestion, elles peuvent continuer à gonfler dans l'organisme et causer des blessures graves, comme une occlusion intestinale, pouvant mettre la vie en danger.

Approvisionnement en médicaments contenant de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène et en médicaments contre la toux et le rhume : Avis

Le 6 septembre 2023, Santé Canada a publié un avis informant la population canadienne que la pénurie d'analgésiques pour enfants,

amorcée en 2022, était résolue depuis le printemps 2023. Pour y remédier, Santé Canada a travaillé en étroite collaboration avec les intervenants, notamment en facilitant l'échange d'information concernant la pénurie et en mettant en œuvre des stratégies visant à en atténuer les répercussions sur la population. La communication rapide de problèmes d'innocuité par les centres antipoison a fourni un contexte essentiel pour comprendre ce risque émergent. Leurs données ont également servi à surveiller les expositions et les erreurs de dosage.

Rappel de « 2023 One Chip Challenge » de marque Paqui en raison d'effets indésirables signalés : Rappel d'aliments

Le 9 septembre 2023, à la suite du signalement d'un décès chez un adolescent aux États-Unis lié au produit de marque Paqui « One Chip Challenge », l'Agence canadienne d'inspection des aliments a émis un rappel volontaire du produit. Le SCSDI a fourni des données pancanadiennes des centres antipoison sur les incidents associés à ce produit, ainsi que sur ceux liés à d'autres « aliments ultra-épiciés », afin d'appuyer l'évaluation des risques menée par la Direction des aliments et de la nutrition de Santé Canada.

Sensibiliser le public à l'empoisonnement au monoxyde de carbone

En 2023, les centres antipoison ont reçu 2 223 appels concernant des expositions au monoxyde de carbone (CO). Chaque année, les centres signalent et prennent collectivement en charge des milliers d'appels liés au CO et leur expertise est essentielle pour orienter les interventions. En mai 2023, les centres antipoison et leurs partenaires ont contribué à la prévention des empoisonnements au CO lors de situations d'urgence. Les renseignements fournis ont été intégrés à la page Web de Santé Canada intitulée [Monoxyde de carbone : Prévention de l'exposition](#), ainsi qu'à l'infographie connexe [Monoxyde de carbone](#).

Collaborations transfrontalières concernant une compote de pommes contaminée par des concentrations élevées de plomb

Grâce au partage transfrontalier de renseignements entre les centres antipoison du Canada et des États-Unis, Santé Canada a été informé d'une éclosion d'empoisonnements au plomb et au chrome aux États-Unis liée à la contamination d'une [marque de compote de pommes pour enfants](#) (en anglais seulement). Par l'entremise des médias sociaux, l'Agence de la santé publique du Canada a encouragé le public à se tenir informé des rappels transfrontaliers lorsqu'il effectue des achats à l'extérieur du Canada. À la suite d'une enquête, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a déterminé que les produits touchés n'étaient pas vendus au Canada. Un seul cas au Canada a été identifié; le produit contaminé avait été acheté aux États-Unis.



32

Le Canada lance le numéro sans frais 1-844 POISON-X pour obtenir l'aide d'un centre antipoison

Le 20 mars 2023, [Santé Canada a annoncé le lancement d'un numéro sans frais](#) permettant d'obtenir l'aide d'un centre antipoison partout au pays : 1-844 POISON-X (1-844-764-7669). Cette étape importante est le fruit de plus de dix ans de collaboration soutenue entre le ACCATC, Santé Canada, les centres antipoison du Canada, Télé-Soins du Nouveau-Brunswick, les partenaires régionaux en prévention des blessures, les gouvernements et Parachute.

Les bases de cette initiative ont été posées il y a environ 12 ans. À l'époque, le Canada ne disposait pas d'un système complet de prévention et d'information sur les empoisonnements. Ce problème demeurait largement négligé et n'était pas reconnu comme

un enjeu de santé publique. Les cinq centres antipoison du pays utilisaient neuf numéros de téléphone différents. De nombreux Canadiens ne connaissaient ni le numéro de leur centre antipoison local, ni même l'existence de ce service.

En 2011, Safe Kids Canada (organisation prédécesseure de Parachute) et l'Alberta Centre for Injury Control & Research (l'Injury Prevention Centre de la School of Public Health de l'Université de l'Alberta) ont réuni, pour la première fois à Ottawa, des spécialistes en prévention des blessures, des représentants des centres antipoison régionaux et du gouvernement, afin d'échanger sur les enjeux liés aux empoisonnements et à leur prévention au Canada. Cette rencontre a marqué le début de collaborations qui se poursuivent encore aujourd'hui.

À la suite de cette réunion, le [*White Paper on the Prevention of Poisonings of Children in Canada*](#) (Livre blanc sur la prévention des empoisonnements chez les enfants au Canada; en anglais seulement) a été publié en octobre 2011. Ce document formulait cinq recommandations, dont l'une mettait en évidence deux besoins à l'échelle du système : la mise en place d'un système national de surveillance des empoisonnements et la création d'une ligne téléphonique sans frais permettant au public d'obtenir rapidement l'aide de son centre antipoison local.

La communauté, les partenaires et les collaborateurs en prévention des empoisonnements ont continué de souligner la nécessité d'une ligne téléphonique sans frais pour simplifier l'accès aux centres antipoison. Sous la direction de l'Agence de la santé publique du Canada, des experts de partout au Canada se sont réunis dans le cadre de l'atelier sur la préparation aux incidents chimiques, biologiques, radiologiques, nucléaires et à l'explosif (CBRNE) et aux matières dangereuses destiné aux premiers répondants, où ils ont également identifié une ligne sans frais comme l'une des plus hautes priorités.

En 2020, Parachute et l'Injury Prevention Centre (Université de l'Alberta) ont publié la [*Synthèse des preuves en matière de prévention des empoisonnements au Canada*](#), un rapport

actualisé faisant suite au document original de 2011. Ce rapport brossait un portrait actualisé de la situation des empoisonnements au Canada, reconnaissait les progrès réalisés en matière de surveillance, tout en constatant qu'aucune ligne téléphonique sans frais n'était encore en place.

Un sondage national, mené en 2022 par Parachute et Ipsos, a confirmé la nécessité d'améliorer l'accès aux services des centres antipoison. Les résultats indiquaient que 70 % des adultes au Canada avaient déjà entendu parler des centres antipoison, mais que seuls 18 % connaissaient les ressources offertes dans leur région.

Le 20 mars 2023, après des années de planification et de collaboration soutenue avec les centres antipoison du pays, la ligne sans frais a été lancée à l'occasion de la Semaine nationale de prévention des empoisonnements. Désormais, dans la plupart des provinces et territoires — à l'exception du Québec et du Nunavut — les appelants n'ont plus besoin de connaître le numéro propre à leur centre régional : ils peuvent tout simplement composer le 1-844 POISON-X pour obtenir l'aide de leur centre antipoison local. Le service invite les appelants à confirmer leur emplacement avant d'être transférés au centre approprié. Les numéros existants demeurent en service pour les professionnels de la santé. Au Québec, la population a toujours la possibilité de joindre son centre antipoison en composant sans frais le 1 800 463-5060. Au Nunavut, les résidents peuvent obtenir de l'aide auprès de leur centre de santé local.

La ligne sans frais permet d'acheminer rapidement les appels vers le centre approprié, d'assurer des messages cohérents à l'échelle nationale et de simplifier l'accès aux centres antipoison. Elle contribue ainsi à renforcer la résilience du système de santé en réduisant les visites inutiles aux services d'urgence, aux cliniques et aux cabinets médicaux.

Publications

En 2023, les centres antipoison ont contribué à la publication scientifique d'une étude en fournissant des données et de l'expertise.

Publiée en août dans la revue scientifique évaluée par les pairs JAMA Network Open, la déclaration consensuelle *Management of Acetaminophen Poisoning in the US and Canada : A consensus statement* résulte d'une collaboration entre des sociétés canadiennes et américaines de toxicologie clinique, dont le ACCATC. Elle visait à élaborer les premières lignes directrices consensuelles destinées aux centres antipoison et aux services d'urgence du Canada et des États-Unis pour la prise en charge des intoxications impliquant l'acétaminophène.



La communauté de prévention des empoisonnements en action : Semaine nationale de prévention des empoisonnements

La Semaine nationale de prévention des empoisonnements a lieu annuellement la troisième semaine de mars. En 2023, les centres antipoison et leurs partenaires en prévention des empoisonnements ont participé à une campagne canadienne visant à sensibiliser le public aux causes et à la prévention des empoisonnements. Les messages encourageaient la population à prendre des mesures concrètes pour prévenir les empoisonnements.

Les centres antipoison, en collaboration avec des partenaires provinciaux, territoriaux et nationaux, ont mené des campagnes sur les médias sociaux dans le cadre de la Semaine nationale de prévention des empoisonnements, créé et diffusé des ressources dans les collectivités et mobilisé les médias traditionnels. Ils ont également distribué des aimants, des autocollants, des cartes postales et des affiches par l'entremise de pharmacies, de postes de soins infirmiers et de divers partenaires communautaires.

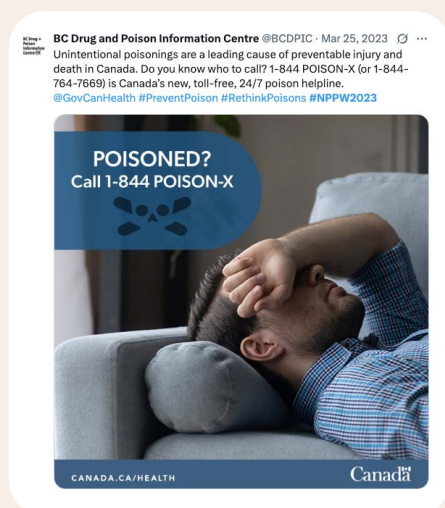


De gauche à droite :

Une publication sur les médias sociaux du Centre antipoison du Québec (CAPQ) et du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale présentant un appel simulé d'un parent, afin d'illustrer les types d'appels reçus par le CAPQ et le soutien offert (accessible par code QR).



Une infographie du Centre antipoison du Canada atlantique mettant l'accent sur la prévention des empoisonnements liés aux produits chimiques et aux émanations domestiques.



Une publication sur les médias sociaux du British Columbia Drug and Poison Information Centre annonçant le nouveau numéro sans frais 1-844 POISON-X.

Mettre en valeur le travail des centres antipoison : témoignages du personnel et des familles

Un appel suffit pour obtenir de l'aide.

Savoir qui appeler en cas d'empoisonnement peut sauver des vies. Conçue en collaboration avec l'Association canadienne pour centres antipoison et de toxicologie clinique (ACCATC), les centres antipoison, Santé Canada et Parachute, la série de vidéos « Help is a call away (Un simple appel suffit pour obtenir de l'aide) » présente des situations réelles d'empoisonnement (en anglais seulement). On y entend des parents qui ont appelé un centre antipoison pour obtenir de l'aide, ainsi que des professionnels de la santé qui y travaillent, expliquer les types de cas qu'ils prennent en charge et partager des conseils pour prévenir les empoisonnements à la maison. Ces vidéos

visaient à mieux faire connaître le travail des centres antipoison, à encourager la population à recourir à leurs services et à souligner l'importance de la prévention.

Elles ont été mises en ligne sur YouTube et intégrées aux sites Web de l'Association canadienne des centres antipoison et de toxicologie clinique et de Parachute. Elles ont également été diffusées durant la Semaine nationale de prévention des empoisonnements grâce à des campagnes organiques et payantes sur les médias sociaux, notamment Facebook et YouTube. Pendant la campagne, les vidéos dirigeaient les internautes vers le site infopoison.

ca, ce qui a entraîné une multiplication par 20 de l'achalandage moyen par rapport à la période précédant la campagne. Au total, elles ont été visionnées 438 972 fois sur YouTube pendant la campagne et ont généré plus de

2,9 millions impressions sur les médias sociaux, dont Facebook et YouTube. Par la suite, elles ont cumulé 668 623 vues supplémentaires sur la chaîne YouTube de Parachute.



De gauche à droite :

1. Quand les médicaments peuvent nuire : Comment un centre antipoison a aidé une personne en détresse
2. Exposition au monoxyde de carbone : Comment le Centre antipoison du Québec a aidé une famille

36

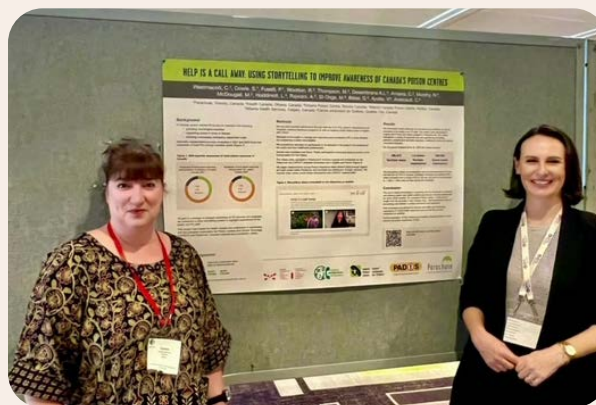
Partage de l'expertise des centres antipoison à l'échelle internationale

North American Congress of Clinical Toxicology

Le congrès annuel du North American Congress of Clinical Toxicology (NACCT) s'est tenu au Canada, du 27 septembre au 1er octobre 2023, à Montréal. Le personnel des centres antipoison, ainsi que des membres de l'équipe de direction de l'ACCATC, ont joué un rôle clé dans l'organisation de l'événement.

Chaque année, l'ACCATC parraine un symposium scientifique. En 2023, le symposium portait sur les empoisonnements chez les peuples autochtones au Canada et comptait trois conférencières : Dre Maude St-Onge, directrice médicale du Centre antipoison du Québec; Dre Constance LeBlanc, professeure de médecine d'urgence à l'Université Dalhousie; Dre Margaret Thompson, directrice médicale du Centre antipoison de l'Ontario et présidente de l'ACCATC. La Dre Thompson a également animé la discussion.

Par ailleurs, les centres antipoison et leurs partenaires ont présenté quatre résumés sous forme d'affiches scientifiques lors du congrès, lesquels ont été publiés dans la revue [Clinical Toxicology](#) (en anglais seulement).



La présidente-directrice générale de Parachute, Pamela Fuselli, et la directrice de l'application des connaissances, Stephanie Cowle, ont présenté une affiche intitulée « Help is a call away: Using storytelling to improve awareness of Canada's poison centres ». L'affiche a été rédigée conjointement par du personnel du Centre antipoison de l'Ontario, de l'Atlantic Canada Poison Centre, du Poison and Drug Information Service, du Centre antipoison du Québec et de Santé Canada.

Analyse des cas d'empoisonnement volontaire à l'acétaminophène signalés aux centres antipoison du Canada : que pouvons-nous apprendre de l'expérience du Royaume-Uni et des initiatives mondiales de réduction de l'accès aux moyens d'auto-intoxication?

Le 2 août 2023, la Dre Margaret Thompson, directrice médicale du Centre antipoison de l'Ontario et présidente de l'ACCATC, et le Dr Michael Eddleston, professeur de toxicologie clinique à l'Université d'Édimbourg, médecin consultant et responsable clinique du National Poisons Information Service au Royaume-Uni, ainsi que codirecteur du programme *NIHR RIGHT4 : Preventing Deaths from Acute Poisoning in Low- and Middle-Income Countries*, ont présenté un séminaire au Réseau Toxicovigilance Canada. La présentation portait sur les cas d'empoisonnement volontaire pour se causer du tort du point de vue des centres antipoison, ainsi que sur les répercussions potentielles des stratégies visant à limiter l'accès aux moyens de se causer du tort, comme l'ont démontré certaines initiatives au Sri Lanka et au Royaume-Uni.

Conclusion

Les centres antipoison jouent un rôle essentiel dans la collecte et l'analyse des données sur les empoisonnements, afin d'appuyer les activités de surveillance et de prévention en santé publique. Les données de 2023 présentées dans ce rapport contribuent à approfondir notre compréhension des empoisonnements au Canada, en soulignant les tendances des incidents non intentionnels et des cas présumés d'empoisonnement volontaire pour se causer du tort. L'intégration, cette année, des données du SCSDI sur les blessures auto-infligées liées à un empoisonnement au Cadre d'indicateurs de surveillance du suicide (CISS) témoigne d'une reconnaissance accrue de la valeur de ces données et du rôle des centres antipoison dans les efforts de prévention du suicide.

Les centres antipoison agissent comme des systèmes d'alerte précoce, en repérant les enjeux émergents et en contribuant à la mise en œuvre de mesures préventives. En 2023, leurs données et leur expertise ont permis la mise en place de mesures, en temps opportun, liées aux empoisonnements au cannabis et aux risques associés aux perles gonflant dans l'eau. Ils ont

également contribué à l'émission d'un rappel de produit, à la diffusion de messages de santé publique lors d'événements d'urgence et à la gestion d'un problème de contamination. Par ailleurs, leurs données ont soutenu la surveillance continue des empoisonnements et des erreurs de dosage à la suite d'une pénurie d'analgésiques pour enfants.

Au-delà des données présentées, les exemples d'impact et de collaboration mis en lumière dans ce rapport illustrent la valeur durable des centres antipoison pour la santé publique, la sécurité publique et le système de santé. Ils offrent une expertise spécialisée et des conseils rapides à la population comme aux professionnels de la santé. Leur personnel conseille et rassure les appelants, tout en contribuant à réduire la pression sur le système de santé.

Le lancement du numéro sans frais 1-844 POISON-X (1-844-764-7669) en 2023 constitue une avancée importante pour la résilience du système de santé canadien. Cette ligne facilite l'acheminement rapide des appels vers le centre approprié, assure des messages cohérents à l'échelle nationale et simplifie l'accès aux services, contribuant ainsi à réduire les visites inutiles aux services d'urgence, aux cliniques et aux cabinets médicaux.

Les expositions non intentionnelles et intentionnelles demeurent une cause importante de blessures et de décès au Canada, et de nouveaux défis continueront d'émerger. Les centres antipoison et leurs partenaires continueront d'unir leurs efforts pour réduire le fardeau des empoisonnements, tant pour le public que pour le système de santé du Canada.

Remerciements

Nous tenons à exprimer notre profonde reconnaissance aux cinq centres antipoison qui ont joué un rôle prépondérant dans la production du présent rapport, en fournissant les données et les renseignements utiles, en passant en revue les versions préliminaires et en éclairant le processus grâce à leurs conseils et à leur expertise :

- **Atlantic Canada Poison Centre**, directrice médicale : Dre Nancy Murphy; cheffe d'équipe : Jill Duncan
- **BC Drug and Poison Information Centre**, directeur médical : Dr Roy Pursell
- **Centre antipoison du Québec**, directrice médicale : Dre Maude St-Onge; infirmier en chef adjoint : Guillaume Bélair; pharmacienne : Audrée Elliott
- **Centre antipoison de l'Ontario**, directrice médicale : Dre Emily Austin; ancienne directrice médicale et consultante : Dre Margaret Thompson; directrice clinique : Anna Leah Desembrana
- **Poison and Drug Information Service**, directrice médicale : Dre Jacqueline Hiob

Nous remercions en outre les spécialistes en toxicologie de chaque centre, sans qui la collecte et la communication systématiques des données des centres antipoison n'auraient pas lieu.

Le présent rapport est produit grâce à l'apport financier de Santé Canada. La Section de la surveillance et de l'analyse ainsi que la Section de la planification, de la préparation et de la sensibilisation, au sein de la Division de la gestion des urgences chimiques et de la toxicovigilance, ont appuyé la collecte, l'agrégation et l'analyse des données, de même que la planification et la rédaction du rapport.

Des remerciements vont aussi au personnel de Parachute pour avoir coordonné la production du présent rapport.

Enfin, nous tenons à exprimer notre gratitude envers nos partenaires, des organisations non gouvernementales et des organismes de prévention des blessures, pour leur collaboration et leur engagement dans la sensibilisation de la population canadienne et la réduction des méfaits associés aux empoisonnements.

En mémoire du Dr Edward Napke (1924–2023)

Nous rendons hommage au Dr Edward Napke, visionnaire qui a occupé le poste de médecin chef responsable du programme canadien des centres antipoison de 1957 à 1989. Dans la foulée de la tragédie de la thalidomide, son travail novateur a mené à la création de la base de données canadienne sur les effets indésirables des médicaments, ainsi qu'à des réformes majeures, notamment l'adoption d'emballages à l'épreuve des enfants. Défenseur infatigable de la santé publique et de la prévention des empoisonnements, le Dr Napke a poursuivi son engagement bénévole bien au-delà de ses 90 ans, afin de contribuer à la mise sur pied du Système canadien de surveillance d'information antipoison (SCSDI). Il envisageait un avenir où les centres antipoison constitueraient des piliers

de l'intervention d'urgence, de l'innocuité des médicaments et de la toxicovigilance, et disposeraient des ressources nécessaires pour protéger l'ensemble de la population canadienne. Nous lui sommes profondément reconnaissants pour ses contributions durables et l'héritage qu'il laisse derrière lui.



Photo
gracieusement
fournie par la
famille Napke

Annexe A

Cas d'exposition selon le groupe d'âge et le sexe* en 2023, comparativement à 2022

Catégorie d'âge	Féminin			Masculin		
	2022	2023	Variation en pourcentage	2022	2023	Variation en pourcentage
≤ 5	28 110	26 749	↓ 4,8 %	31 437	30 795	↓ 2,0 %
6-12 ans	4 485	4 336	↓ 3,3 %	5 358	5 585	↑ 4,2 %
13-19 ans	15 525	14 916	↓ 3,9 %	6 138	6 286	↑ 2,4 %
20-29 ans	14 570	14 896	↑ 2,2 %	9 252	9 498	↑ 2,7 %
30-39 ans	10 130	10 666	↑ 5,3 %	7 656	8 334	↑ 8,9 %
40-49 ans	6 919	7 427	↑ 7,3 %	5 292	5 748	↑ 8,6 %
50-59 ans	5 984	6 097	↑ 1,9 %	4 272	4 526	↑ 5,9 %
60-69 ans	4 979	5 463	↑ 9,7 %	3 810	4 167	↑ 9,4 %
70-79 ans	3 683	4 090	↑ 11,1 %	2 497	2 731	↑ 9,4 %
80-89 ans	2 391	2 542	↑ 6,3 %	1 507	1 579	↑ 4,8 %
≥ 90 ans	784	939	↑ 19,8 %	446	424	↓ 4,9 %
Enfant, âge inconnu	230	198	↓ 13,9 %	212	179	↓ 15,6 %
Adulte, âge inconnu	6 213	5 973	↓ 3,9 %	4 138	3 902	↓ 5,7 %
Âge inconnu	1 455	1 523	↑ 4,7 %	1 018	977	↓ 4,0 %

* Sexe déclaré par l'appelant

Important : Les cas d'exposition pour lesquels le sexe est inconnu sont exclus de ce tableau. Le nombre total de cas exclus s'élève à 768 en 2022 et à 866 en 2023.

Annexe B : exemples de produits

Les produits énumérés ci-dessous sont des exemples de produits figurant parmi les dix grandes catégories de substances médicamenteuses et non médicamenteuses dont il est question dans le présent rapport (figures 6 à 19). La liste n'est aucunement exhaustive.

Exemples de produits figurant parmi les principales substances : expositions médicamenteuses

Analgésiques : acétaminophène, aspirine, codéine, ibuprofène, fentanyl, morphine, tramadol

Anticonvulsivants : carbamazépine, gabapentine, lévétiracétam, primidone, acide valproïque

Antidépresseurs : citalopram, escitalopram, fluoxétine, lithium, sertraline

Antihistaminiques : cetirizine, diphenhydramine, fexofénadine, loratadine

Médicaments cardiovasculaires : inhibiteurs de l'ECA, bêtabloquants, inhibiteurs calciques, diurétiques, nitroglycérine

Compléments alimentaires/médicaments homéopathiques/à base d'herbes : créatine, échinacée, boissons énergétiques, Ginkgo biloba, ginseng, mélatonine, millepertuis (herbe de Saint-Jean)

Hormones/antagonistes hormonaux : androgène, estrogène, insuline, hypoglycémifiants, contraceptifs oraux, progestatifs

Sédatifs/hypnotiques/antipsychotiques : barbituriques, benzodiazépines, méthaqualone, agents d'endormissement (en vente libre)

Stimulants et drogues illicites : caféine, cannabis, cocaïne, pilules amaigrissantes, LSD, méthamphétamines, drogues illicites synthétiques

Vitamines : préparations multivitaminiques liquides et en comprimés, niacine (B3), vitamines A, C, D et E

Exemples de produits figurant parmi les principales substances : expositions non médicamenteuses

Alcools : butanol, éthanol, méthanol, alcool à 90°

Produits chimiques : ammoniac (excluant les nettoyeurs), acide borique, cyanure, formaldéhyde, acide chlorhydrique

Produits d'entretien ménager (produits domestiques) : détergent pour lave-vaisselle, javellisant, désinfectant, déboucheur, nettoyeur pour vitres, fours et planchers, produit dérouillant

Cosmétiques/produits de soins personnels : huile pour bébés, dépilatoire, rouge à lèvres, rince-bouche, dissolvant à ongles, peroxyde, savon, écran solaire

Corps étrangers/jouets/divers : cendres, charbon de bois, jeton, souillure, produit phosphorescent, thermomètre

Fumée/gaz/vapeurs : dioxyde de carbone, monoxyde de carbone, chlore gazeux, gaz méthane et naturel, propane

Hydrocarbures : benzène, carburant diesel, essence, nettoyeurs industriels, kérosène, huile moteur, térébenthine

Autres/substances inconnues : autre substance non médicamenteuse, substance non médicamenteuse inconnue, probablement non liée à un produit médicamenteux

Pesticides : fumigants, fongicides, herbicides, insectifuges, insecticides, rodenticides

Plantes : plantes anticholinergiques, plantes causant un dérangement gastro-intestinal ou une irritation de la peau, nicotine, plantes non toxiques

Références bibliographiques

Albert, D., Chein, J., et Steinberg, L. (2013). Peer Influences on Adolescent Decision Making. *Current directions in psychological science*, 22(2), 114–120. <https://doi.org/10.1177/0963721412471347>

Campeau, A., Champagne, A. S., et McFaull, S. R. (2022). Sentinel surveillance of substance-related self-harm in Canadian emergency departments, 2011–19. *BMC public health*, 22(1), 974. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13287-6>

Children's Safety Network. (2022). Injury Prevention: What Works? A Summary of Cost-Outcome Analysis for Injury Prevention Programs. <https://www.childrenssafetynetwork.org/sites/default/files/InjuryPrevention-WhatWorks.pdf>

Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., et Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 2088. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>

Parachute. (2021).). Potentiel perdu, Potentiel de changement : Le coût des blessures au Canada. <https://www.parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/le-cout-des-blessures-au-canada/>

Pawer, S., Rajabali, F., Smith, J., Zheng, A., Dhath, A., Purssell, R., et Pike, I. (2021). Self-poisoning among British Columbian children and youth: Demographic and geographic characteristics. *BCMj*, 63(4), 164–170. <https://bcmj.org/articles/self-poisoning-among-british-columbian-children-and-youth-demographic-and-geographic>

Purba, A. K., Thomson, R. M., Henery, P. M., Pearce, A., Henderson, M., et Katikireddi, S. V. (2023). Social media use and health risk behaviours in young people: systematic review and meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 383, e073552. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073552>

Skinner, R., McFaull, S., Draca, J., Frechette, M., Kaur, J., Pearson, C., Thompson, W. (2016). Suicide and self-inflicted injury hospitalizations in Canada (1979 to 2014/15). *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*. 36(11); 243–51. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.36.11.02>

Statistique Canada. (2024). Infographie 1 : Pyramide des âges et du genre, au 1er juillet, 2003 et 2023, Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240221/g-a001-fra.htm>

Statistique Canada. (2025). Tableau 13-10-0156-01. Décès, selon la cause, chapitre XX : Causes externes de morbidité et de mortalité (V01 à Y89) [data set]. <https://doi.org/10.25318/1310015601-fra>

Organisation mondiale de la Santé. (14 janvier 2021). Lignes directrices pour la création d'un centre antipoison. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240009523>



Association
canadienne pour
**centres
antipoison et
toxicologie
clinique**



Canadian
Association for
**Poison
Centres and
Clinical
Toxicology**

www.infopoison.ca/fr/