



Position sur la prévention des empoisonnements SécuritéJeunes Canada

L'empoisonnement est un enjeu de santé publique beaucoup plus important que ce qui est généralement reconnu. Les enfants, en particulier, sont très vulnérables aux empoisonnements accidentels. *Les chercheurs estiment que **la moitié** des expositions au poison impliquent des enfants de moins de cinq ans.*

Une intervention de prévention des empoisonnements se révèle efficace lorsqu'il s'agit de prévenir une exposition accidentelle au poison pouvant entraîner de graves problèmes de santé, ou même la mort, chez les jeunes enfants. Les interventions passives, jumelées aux mesures garantissant l'accès à de l'information et à de l'assistance en cas d'exposition, sont les plus efficaces lorsqu'il s'agit de prévenir les empoisonnements accidentels. Malgré le progrès tangible réalisé dû à des initiatives comme l'introduction des emballages à l'épreuve des enfants et le développement de centres antipoison provinciaux, beaucoup reste encore à faire en prévention des empoisonnements infantiles.

SécuritéJeunes Canada recommande de suivre les initiatives et les mesures suivantes, afin de réduire le nombre d'empoisonnements accidentels chez les enfants.

- Utiliser une approche globale qui combine éducation, mises en application et modifications de l'environnement.
- Mettre l'emphase sur la sensibilisation du public et sur l'éducation des familles à la prévention aux empoisonnements.
- Envoyer des messages soulignant le besoin de ranger de façon sécuritaire les substances potentiellement toxiques.
- Élaborer des règlements visant à limiter la quantité de médicaments potentiellement dangereux pouvant être achetés en vente libre dans un seul emballage.
- Obliger chaque résidence à avoir un détecteur de monoxyde de carbone.
- Créer un numéro de téléphone national permettant d'obtenir de l'information sur les empoisonnements.
- Établir et coordonner une collecte et une surveillance de données.

Fardeau des blessures liées aux empoisonnements accidentels

Malgré le fait que l'empoisonnement est la principale source de blessure accidentelle, il n'existe aucun système global de contrôle ou de prévention des empoisonnements au Canada. L'on sous-estime non seulement l'ampleur et le coût du problème de l'empoisonnement, mais la diversité de sa nature également.

*Pour les Canadiens de tous âges, l'empoisonnement constitue la quatrième cause de décès et d'invalidité permanente totale, ainsi que la cinquième cause d'invalidité permanente partielle et de blessures nécessitant ou non une hospitalisation. Une estimation des coûts montre que le fardeau économique des empoisonnements au Canada en 2004 était d'environ **771 millions de dollars**.(1)*

L'accent est placé sur les enfants, puisqu'ils sont particulièrement vulnérables à l'empoisonnement.

Selon les estimations :

La moitié de toutes les expositions au poison impliquent des enfants de moins de cinq ans.

Sept enfants âgés de 14 ans ou moins meurent d'un empoisonnement chaque année au Canada.

1 700 autres sont hospitalisés pour de graves blessures

Les centres antipoison au Canada reçoivent environ **160 000** appels chaque année

Près de **80 000** de ces appels sont fait par des parents paniqués et concernent un enfant de moins de six ans.

Dû à leur curiosité croissante et à leur inexpérience, les enfants sont particulièrement exposés au risque d'empoisonnement : ils commencent à grimper et à atteindre de nouvelles choses, alors qu'ils n'ont pas nécessairement l'expérience pour savoir quoi éviter.

L'ingestion de médicaments compte pour 67 per cent de toutes les blessures accidentelles chez les enfants.(2) Les autres empoisonnements sont causés par une grande gamme de produits, tels que les produits de nettoyage domestique, l'alcool, les plantes, les engrais, les pesticides, le diluant pour peinture et l'antigel. Le goût mauvais d'une substance peut arrêter un adulte de la consommer, mais ce n'est pas le cas pour les jeunes enfants.(3) Leur sens du goût est différent de celui d'un adulte, ce qui signifie qu'ils sont capables de boire des substances comme du lave-glace sans être découragés par le goût.

Recommandation 1 : une approche globale

La meilleure façon de prévenir les empoisonnements est d'utiliser une approche à plusieurs facettes qui combine éducation, mise en application et mesures de modification de l'environnement, telles que : l'adoption et l'application de lois et de règlements, l'ajout d'incitatifs économiques, l'implication des prestataires de soins de santé locaux, la responsabilisation des communautés et l'évaluation du programme.

Recommandation 2 : éducation des familles sur la prévention aux empoisonnements

L'intégration de la sensibilisation et de l'éducation du public à une approche à plusieurs facettes est cruciale au succès des efforts de prévention des empoisonnements. L'éducation à la sécurité à domicile, comprenant la prévention aux empoisonnements, est efficace lorsqu'il s'agit de répandre des habitudes telles que le verrouillage des cabinets contenant les médicaments et les produits de nettoyage; surtout lorsque des cadenas à l'épreuve des enfants et des autocollants avec le numéro du centre antipoison sont donnés gratuitement ou à bas prix.

Les messages-clés aux parents devraient conseiller de :

- Placer les médicaments dans une boîte verrouillée (une boîte à outil ou un coffre à pêche avec un cadenas à combinaison ou à clé feront l'affaire)
- Entreposer les produits de nettoyage domestique et de jardin, ainsi que les produits pour automobile, dans des bacs et des placards verrouillés
- Conservez tous les médicaments et les poisons potentiels dans leur contenant d'origine
- Ramassez régulièrement les médicaments périmés ou inutilisés (y compris les médicaments en vente libre, les suppléments nutritifs et les vitamines) et apportez-les à la pharmacie pour qu'ils en disposent correctement.

Recommandation 3 : entreposage sécuritaire

Les messages aux parents devraient particulièrement souligner l'importance d'un entreposage sécuritaire des substances toxiques.

Un emballage à l'épreuve des enfants est exigé par la loi pour certains médicaments(4), et cela a considérablement réduit le nombre de décès et de blessures.(5) Selon les normes, un enfant de moins de cinq ans devrait avoir de la difficulté à ouvrir et à consommer le contenu d'un emballage à l'épreuve des enfants pendant un délai de temps raisonnable.(6)

Cependant, les emballages à l'épreuve des enfants ne sont pas infaillibles. L'emballage d'une matière dangereuse est considéré à l'épreuve des enfants si 20 % des jeunes enfants sont capables d'ouvrir le contenant en peu de temps et si ce nombre augmente pour des périodes de temps plus longues.

Il est donc essentiel d'entreposer les substances toxiques dans des endroits inaccessibles aux enfants - verrouillés et placés en hauteur, de préférence. Les produits qui ne sont pas dans leur emballage original présentent un plus haut risque d'ingestion. L'accessibilité d'un produit et la capacité de l'ouvrir sont aussi des facteurs liés au taux d'ingestion d'un produit.(3)

En entreposage sécuritaire des substances demande un comportement vigilant de la part des adultes dans tous les domiciles visités ou habités par des enfants. La clé de la réussite pour un entreposage sécuritaire des matières toxiques est de garder toutes les substances toxiques dans leur emballage d'origine à l'épreuve des enfants et de les conserver dans des bacs ou des cabinets verrouillés

Recommandation 4 : quantité de médicament plus sécuritaire

Advenant qu'un enfant réussisse à accéder à des substances dangereuses comme des médicaments, des règlements plus sévères devraient être élaborés pour limiter la quantité de médicaments potentiellement dangereux pouvant être achetés en vente libre dans un seul emballage. Réduire à une dose non-mortelle le contenu d'un emballage protégerait les enfants de surconsommer accidentellement la substance et ajouterait une source de protection contre les maladies graves ou les décès accidentels.

Recommandation 5 : détecteurs de monoxyde de carbone obligatoires dans tous les domiciles

Il est essentiel d'avoir plusieurs sources de protection pour prévenir les empoisonnements, surtout celles au monoxyde de carbone. Le monoxyde de carbone est appelé « le tueur silencieux », parce qu'il est incolore, inodore et sans saveur, ce qui le rend indétectable. De plus, il est produit par des sources qui régissent plusieurs appareils ménagers et sources de chaleur. La majorité des expositions accidentelles au monoxyde de carbone surviennent à domicile.

Le risque d'empoisonnement au monoxyde de carbone est plus important chez les enfants à cause de leur constitution différente. (7) Le corps d'un enfant est plus petit. Il métabolise le monoxyde de carbone différemment qu'un corps adulte et peut être plus sévèrement affecté.(8)

Heureusement, les détecteurs fournissent un avertissement rapide lors d'une exposition au monoxyde de carbone et, ce, avant que le gaz affecte le jugement et désactive les habiletés motrices. *Qui plus est, des études ont démontré que **la moitié** des décès causés par empoisonnement au monoxyde de carbone auraient pu être évités par des détecteurs de monoxyde de carbone.*(9)

Des lois devraient être élaborées dans chaque province pour rendre obligatoire l'installation de détecteurs de monoxyde de carbone dans tous les domiciles. La sensibilisation du public et les messages sur les détecteurs de monoxyde de carbone devraient souligner l'importance d'en installer sur tous les étages d'un domicile et, en particulier, près des sources de chauffage. Il devrait également être recommandé de les remplacer tous les cinq à sept ans.

Recommandation 6 : un numéro de téléphone national permettant d'obtenir de l'information sur les empoisonnements

*Les centres antipoison au Canada reçoivent environ **160 000** appels chaque année. Près de **80 000** de ces appels sont fait par des parents paniqués et concernent un enfant de moins de six ans. Même si, lors d'un sondage, la majorité des parents ont affirmé qu'ils appelleraient un centre antipoison en premier recours si leur enfant avait été exposé à un poison à domicile, ces mêmes parents ignoraient le numéro de téléphone du centre antipoison le plus proche ou n'y avaient pas facilement accès (il n'était pas, par exemple, affiché sur le réfrigérateur ou enregistré sur leur cellulaire)*

Les centres d'aide téléphonique peuvent aider le parent ou le gardien à déterminer si un enfant est à risque d'empoisonnement et l'informer des actions à suivre. Lorsque le public est au

courant de leur existence, les centres antipoison peuvent permettre d'éviter des coûts considérables en détournant les cas appropriés des salles d'urgences.(10) *Un rapport de l'un des centres antipoison rapporte que **86 % des appels auraient nécessité un séjour à l'urgence** si ce n'avait été de l'information fournie par le centre d'aide téléphonique.*(11)

La création d'un numéro de téléphone national permettant d'obtenir de l'information sur les empoisonnements et donnerait au public un accès opportun à de l'information et à une assistance en cas d'expositions au poison. En présentant une seule ressource à visiter pour obtenir de l'aide au sujet des empoisonnements au Canada, cette mesure faciliterait l'accès du public à de l'information et à de l'assistance.

Recommandation 7 : établissement et coordination d'une collecte et d'une surveillance de données

La surveillance peut être définie comme une collecte, une analyse et une interprétation systématique et continue des données sur la santé utilisées pour prévenir et contrôler les maladies. Un système de surveillance efficace devrait être simple, flexible, indémodable et stable, en plus de présenter des données de qualité, accessibles, représentatives et à valeur prédictive positive.

La collecte d'information des centres antipoison peut varier d'une province à l'autre. Comme les centres antipoison sont financés par les provinces, celles-ci décident des différentes exigences et formats demandés pour les rapports. Jusqu'à maintenant, seule une province (Ontario) collecte ses données de façon complètement informatisée. Deux provinces ont acheté un système informatique (Colombie-Britannique et Nouvelle-Écosse); les autres centres continuent à récolter manuellement les informations sur papier. Même si la plupart des centres produisent annuellement ou sur demande une certaine forme de rapport, il n'y a pas de norme pour l'ensemble du pays. En raison des différentes méthodes de collecte de données, il est difficile de les mettre en commun pour obtenir un aperçu clair de la situation dans l'ensemble du Canada.

Pour obtenir un aperçu clair de la situation, il est essentiel de mettre sur pied un système pancanadien bien coordonné de collecte et d'analyse de données sur les empoisonnements. Une telle mesure jouerait un rôle-clé dans la prévention des empoisonnements partout au Canada.

1. SMARTRISK. The economic burden of injury in Canada. Toronto; 2009 Contract No.: Document Number|.
2. Safe Kids Canada. Child and youth unintentional injury: 1994-2003 10 years in review; 2006 Contract No.: Document Number|.
3. Waller JA. Injury Control. DC Health and Company. 1985.
4. Chien C, Marriott JL, Ashby K, Ozanne-Smith J. Unintentional ingestion of over the counter medications in children less than 5 years old. J Paediatr Child Health. 2003 May-Jun;39(4):264-9.
5. Rodgers GB. The effectiveness of child-resistant packaging for aspirin. Archives of Pediatric Adolescent Medicine. 2002 Sept;156(9):929-33.
6. Canada H. Reference manual for the consumer chemicals and containers regulations, 2001 of the hazardous products act. . 2007.
7. USA SK. Carbon Monoxide Safety. [cited 2012 March 28]; Available from: <http://www.safekids.org/our-work/research/fact-sheets/carbon-monoxide-fact-sheet.html>.
8. USA SK. Carbon Monoxide Poison Prevention Tips. [cited 2012 March 28]; Available from: [http://www.safekids.org/safety-basics/safety-resources-by-risk-area/poison/carbon-monoxide-poison-1.html#_utma=1.1860974581.1332942608.1332942608.1332944723.2&_utmb=1.0.10.1332944723&_utmc=1&_utmz=1.1332942608.1.1.utmcsr=bing|utmccn=\(organic\)|utmcmd=organic|utmctr=safe%20kids%20usa&_utmv=-&_utmk=53459112](http://www.safekids.org/safety-basics/safety-resources-by-risk-area/poison/carbon-monoxide-poison-1.html#_utma=1.1860974581.1332942608.1332942608.1332944723.2&_utmb=1.0.10.1332944723&_utmc=1&_utmz=1.1332942608.1.1.utmcsr=bing|utmccn=(organic)|utmcmd=organic|utmctr=safe%20kids%20usa&_utmv=-&_utmk=53459112).
9. SMARTRISK. Ontario Injury Compass: Carbon Monoxide Poisoning. 2010 February 2010;7(2).
10. Lestina DC, and Miller, T. R. Costs of poisoning in the United States and savings from poison control centres: A benefit-cost analysis. Ann Emerg Med. 1997;29(2).
11. Centre IH. Discovery: Research at the IWK health centre, A report to the community, 2009-2010. 2010.