

## sommaire Rapport d'activité 1993

<a href="#">I-les appels au centre</a>
** <a href="#">nombre total d'appel</a>
** <a href="#">variation mensuelle</a>
** <a href="#">modalité de réception des appels</a>
** <a href="#">motif de l'appel</a>
** <a href="#">type de personne appelant le centre</a>
<a href="#">II-les cas d'intoxications</a>
** <a href="#">sexe</a>
** <a href="#">âge</a>
** <a href="#">lieu de l'intoxication</a>
** <a href="#">circonstances</a>
** <a href="#">risque estimé au moment de l'appel</a>
** <a href="#">les animaux intoxiqués</a>
<a href="#">III-agents étiologiques</a>
<a href="#">IV-traitement</a>
** <a href="#">type de traitement</a>
** <a href="#">type d'action</a>
** <a href="#">évolution</a>
<a href="#">V-demands informations</a>
<a href="#">VI-commentaires et conclusions</a>

Le Centre de Lille couvre essentiellement les régions Nord-Pas-de Calais et Picardie avec 5769600 habitants d'après le dernier recensement de la population fait en 1990.

### LES APPELS

**Nombre total : 14960**

#### Variation mensuelle

<b>JANVIER</b>	1384	<b>JUILLET</b>	1465
<b>FEVRIER</b>	1280	<b>AOUT</b>	1131
<b>MARS</b>	1269	<b>SEPTEMBRE</b>	1086
<b>AVRIL</b>	1230	<b>OCTOBRE</b>	1039
<b>MAI</b>	1162	<b>NOVEMBRE</b>	1234
<b>JUIN</b>	1394	<b>DECEMBRE</b>	1286

**REPARTITION SELON LA PROVENANCE DE L'APPEL**

<b>Le public</b>	<b>7452</b>	<b>51,67 %</b>
- la famille	5910	40,98 %
- l'intoxiqué	1071	7,43 %
- les voisins	306	2,12 %
- collectivités, crèche, écoles	165	1,14 %

<b>Le corps médical</b>	<b>6211</b>	<b>43,06 %</b>
- médecins hospitaliers	4187	29,03 %
- médecins généralistes	1658	11,50 %
- médecins spécialistes et du travail	130	0,90 %
- autres (C.A.P. + médecins non précisés)	236	1,63 %

<b>Les personnels de santé</b>	<b>760</b>	<b>5,27 %</b>
- pharmaciens	399	2,77 %
- infirmiers	215	1,49 %
- vétérinaires	40	0,28 %
- secours publics	34	0,23 %
- paramédicaux divers	72	0,50 %
- divers	0	0,00 %

<b>Inconnus</b>	<b>201</b>	
-----------------	------------	--

(pourcentages calculés sur **14423** connus)

**MODALITES D'APPEL**

<b>Téléphone</b>	<b>14947</b>	<b>99,85 %</b>
------------------	--------------	----------------

Lettre	10	0,15 %
Visite au C.A.P.	0	0,00 %

## MOTIF DE L'APPEL

Appel pour intoxication	14331	95,88 %
Analyse, identification de produit	15	0,10 %
Antidote	2	0,01 %
Bibliographie	2	0,01 %
Prévention	72	0,48 %
Divers (compositions, enquête, consultation)	525	3,52 %

(pourcentages calculés sur **14947** connus)

## LES CAS D'INTOXICATION

**Les animaux = 235**

**Les cas humains = 13919**

### Le sexe

- masculin	6764	49,24 %
- féminin	6972	50,76 %
dont :		
129 grossesses		
3 allaitements		
- non précisé	183	

### Les classes d'âge

< 1 ans	398	3,04 %
---------	-----	--------

1 - 4 ans	4721	36,07 %
5 - 9 ans	680	5,19 %
10 - 14 ans	409	3,12 %
<b>total enfants</b>	<b>6208</b>	<b>47,43 %</b>
15 - 19 ans	942	7,20 %
20 - 69 ans	5586	42,67 %
70 ans et +	354	2,70 %
<b>total adultes</b>	<b>6882</b>	<b>52,57 %</b>
<b>Total connu</b>	<b>13090</b>	
<b>Inconnu</b>	<b>749</b>	

## **LES AGENTS ETIOLOGIQUES**

<b>Substances chimiques non pharmaceutiques</b>	<b>4759</b>	<b>34,10 %</b>
(simples ou composées, naturelles ou de synthèse)		
- industrielles	754	5,42 %
- pesticides	533	3,83 %
- produits ménagers	2127	15,28 %
- autres :	1345	9,66 %
gaz toxiques	847	
cosmétiques	378	
stupéfiants, drogues	120	
<b>Substances pharmaceutiques</b>	<b>10019</b>	<b>71,98 %</b>
- humaines	9955	71,52 %
- vétérinaires	64	0,46 %
<b>Animaux (en tant que tels)</b>	<b>83</b>	<b>0,60 %</b>
<b>Végétaux (en tant que tels)</b>	<b>440</b>	<b>3,16 %</b>
- plantes	404	2,90 %
- champignons	36	0,26 %
<b>Autres (incluant les toxines d'origine bactérienne)</b>	<b>1622</b>	<b>11,65 %</b>
- aliments	165	1,18 %
- alcool	554	3,98 %

- autres : jouets...	903	6,49 %
<b>Non identifiés</b>	<b>855</b>	

Total pourcentage > à 100 % (plusieurs agents possibles)

### **LES LIEUX D'INTOXICATION**

<b>Maison ou environnement immédiat</b>	<b>11408</b>	<b>90,92 %</b>
<b>Hors domicile</b>	<b>1139</b>	<b>9,08 %</b>
- lieu de travail	250	1,99 %
- établissements d'utilité publique :	358	2,85 %
écoles, crèches, collectivités	237	1,89 %
moyens de transport	12	0,09 %
hôpital, clinique	100	0,80 %
laboratoire	9	0,07 %
- lieux publics clos (bar, restaurant, magasin..)	35	0,28
- endroits à l'air libre (terrain de sport, plaine de jeux...) :	194	1,55 %
voie publique	71	0,57 %
nature	123	
- autres :	302	2,41 %
autres	296	2,36 %
prison	6	0,05 %
<b>Non codés ou inconnus</b>	<b>1957</b>	

Total connu = 12547

### **CIRCONSTANCES DE L'INTOXICATION**

<b>Intoxication aiguë accidentelle</b>	<b>8904</b>	<b>63,97 %</b>
<b>Intoxication aiguë délibérée</b>	<b>4232</b>	<b>30,41 %</b>
<b>Intoxication chronique accidentelle</b>	<b>74</b>	<b>0,53 %</b>

<b>Intoxication chronique délibérée</b>	<b>24</b>	<b>0,17 %</b>
<b>autre ou inconnu</b>	<b>685</b>	<b>4,92 %</b>

### **GRAVITE AU MOMENT DE L'APPEL**

<b>Nulle</b>	<b>1776</b>
<b>Probablement non toxique</b>	<b>3654</b>
<b>Intoxication possible</b>	<b>3408</b>
<b>Risque prévisible</b>	<b>605</b>
<b>Intoxication certaine</b>	<b>1653</b>
<b>Symptômes sans rapport avec l'exposition au toxique incriminé</b>	<b>52</b>

### **TRAITEMENT CONSEILLE**

<b>Aucun (abstention thérapeutique)</b>	<b>2160</b>	<b>19,89 %</b>
<b>Uniquement symptomatique</b>	<b>7790</b>	<b>71,74 %</b>
<b>Spécifique (antidote et chélateurs)</b>	<b>909</b>	<b>8,37 %</b>

### **EVOLUTION**

<b>Guérison</b>	<b>10324</b>	<b>75,62 %</b>
<b>Hospitalisation :</b>	<b>3306</b>	<b>24,21 %</b>
<b>- 1 journée</b>	<b>2162</b>	
<b>- 2 journées</b>	<b>420</b>	
<b>- 3 journées</b>	<b>129</b>	
<b>- 4 journées</b>	<b>84</b>	
<b>- 5 journées</b>	<b>50</b>	
<b>- 6 journées</b>	<b>36</b>	
<b>- 7 journées</b>	<b>35</b>	
<b>- &gt; 7 journées (moyenne 15)</b>	<b>390</b>	

Séquelles	14	0,10 %
Décès :	9	0,07 %
- décès humains	6	
- décès animaux	3	
Inconnue ou autre	266	

## CONCLUSION

L'année 1993 a été marquée par la poursuite des activités dans tous les domaines : réponse en urgence, toxicovigilance, éducation sanitaire. Bien entendu, l'activité de réponse téléphonique en urgence 24 h sur 24 h à tout problème d'ordre toxicologique, reste, avec 14960 appels, l'activité la plus importante du Centre Anti-Poisons Nord - Picardie, le plaçant par ailleurs au quatrième rang des Centres Anti-Poisons français.

Les activités se diversifient de plus en plus, outre l'activité de toxicovigilance qui est la surveillance médicale de la population quant aux risques toxiques, avec des procédures d'alerte afin que des mesures préventives puissent être prises à l'échelle régionale, nationale et internationale. De nouvelles activités se développent pour répondre aux préoccupations des médecins et du public concernant les risques de l'environnement et des pollutions, notamment domestiques, sur la santé de l'homme, et le problème de l'exposition aux risques toxiques pendant la grossesse.

Le Centre Anti-Poisons a été sollicité pour entrer dans le réseau européen des Centres d'Information sur les Agents Tératogènes et participe aux travaux de recherches et de collectes de cas à l'échelle européenne.

Le problème de Toxicovigilance le plus préoccupant dans notre région reste, depuis quelques années, l'intoxication par le monoxyde de carbone (777 cas). L'année 1993 a été marquée par la survenue de la plus grande épidémie de cas d'intoxications par le monoxyde de carbone de son histoire. Plus de 400 intoxiqués ont été hospitalisés dans la région Nord - Pas de Calais en 48 heures (3-5 novembre 1994) ; 4 personnes sont décédées. Une alerte de Toxicovigilance a été lancée vers les Pouvoirs Publics et une campagne d'information vers les médias, notamment télévision, radio, presse écrite, afin d'alerter la population et l'inciter à prendre les mesures de prévention nécessaires : ouverture des fenêtres, ramonage des cheminées, entretien des feux, etc. Cette épidémie est la deuxième qui survient en quelques années dans la région Nord. En 1988, 136 cas étaient survenus dans les mêmes circonstances entre le 18 et le 21 septembre.

Ceci montre que les actions menées jusqu'à présent ont été insuffisantes et appelle une réflexion sur les actions à mener spécifiquement dans notre région pour éviter une nouvelle épidémie meurtrière. Le Centre Anti-Poisons souhaite renforcer la surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone en constituant un réseau d'alerte hospitalier

**régional coordonné avec les services d'Hygiène du Milieu des D.D.A.S.S., et concentrer ses moyens sur la prévention de cette intoxication.**

**Dans le domaine de l'Education Sanitaire, le Centre Anti-Poisons a poursuivi son action d'information, de formation, de coordination de campagnes de prévention, entreprise depuis plusieurs années dans le domaine des accidents domestiques. A titre d'exemple, le Centre Anti-Poisons de Lille a animé des conférences-débats, émissions radiophoniques ou télévisées et a apporté son aide auprès d'organismes voulant mener des actions de prévention des intoxications et des accidents domestiques : apport d'expertises, conseils et fourniture de documents d'éducation sanitaire auprès des écoles, centres sociaux, centres de P.M.I., crèches, Caisses Primaires d'Assurance Maladie, différentes entreprises, pharmaciens d'officine, etc. (135000 dépliantes et 200000 autocollants).**

**Outre son rôle régional, le Centre Anti-Poisons apporte sa contribution d'expert :**

**- à des actions d'intérêt national :**

**. le Centre Anti-Poisons est membre de la Commission Nationale et du Comité Technique de Toxicovigilance et participe à ce titre aux enquêtes et alertes au plan national,**

**. le Centre Anti-Poisons de Lille est en relation avec la Commission de Sécurité des Consommateurs et les Directions Générale et Régionale de la Consommation et de la Répression des Fraudes,**

**. le Médecin Responsable participe aux travaux du Groupe de Réflexion National sur la Prévention du Monoxyde de carbone ;**

**- à des actions européennes :**

**. le Centre Anti-Poisons participe activement à l'expérience pilote menée conjointement par la DG XIII de la C.E.E. et l'Organisation Mondiale de la Santé sur la mise au point d'un Réseau d'Alerte Avancée sur les Risques Toxiques entre les états membres,**

**. le Centre Anti-Poisons est membre de l'Association Européenne des Centres Anti-Poisons et s'associe aux travaux de recherches menés dans différents pays en Toxicologie Clinique, en Epidémiologie et en Prévention des intoxications ;**

**- à des actions à l'échelle mondiale, dans le cadre du Programme International de Sécurité Chimique de l'O.M.S. Au titre de la contribution de la France à ce programme international, le Centre Anti-Poisons de Lille met à disposition un Médecin Praticien Hospitalier (4 semaines par an), pour participer aux travaux du programme "INTOX" ayant pour objectif :**

**. l'aide à l'implantation de Centres Anti-Poisons dans les pays en voie de développement,**

**. l'harmonisation des données recueillies sur les intoxications et l'épidémiologie,**

**. la mise en place de système de surveillance des risques toxiques à l'échelle mondiale,**

**. le Centre Anti-Poisons de Lille est très souvent le site français de tests des méthodologies élaborées dans ce programme (notamment sur l'évaluation de la gravité des intoxications).**



**Maillon indispensable d'une politique de Toxicovigilance et de Prévention à l'échelle régionale, nationale ou internationale, le Centre Anti-Poisons voit son activité se transformer progressivement pour répondre aux nouveaux besoins.**

**Grâce à sa large implantation à la fois auprès des professionnels de la Santé (médecins, pharmaciens, etc..) et du public, le Centre Anti-Poisons reste un vecteur d'information et d'éducation privilégié dans le domaine des risques chimiques. Il est donc important que les moyens mis à disposition de ce service lui permettent de s'adapter aux nouveaux besoins et de jouer un rôle privilégié dans l'amélioration de la sécurité de l'environnement et des produits.**

