

sommaire Rapport d'activité 1996

I-les appels au centre
** nombre total d'appel
** variation mensuelle
** modalité de réception des appels
** motif de l'appel
** type de personne appelant le centre
II-les cas d'intoxications
** sexe
** âge
** lieu de l'intoxication
** circonstances
** risque estimé au moment de l'appel
** les animaux intoxiqués
IV-traitement
** type de traitement
** type d'action
** évolution
V-demandes informations
VI-commentaires et conclusions

APPELS AU CENTRE

NOMBRE TOTAL D'APPELS: 23826

VARIATION MENSUELLE

JANVIER	1846	JUILLET	2001
FEVRIER	1835	AOUT	1737
MARS	1814	SEPTEMBRE	1979
AVRIL	1994	OCTOBRE	2211
MAI	2026	NOVEMBRE	2302
JUIN	1982	DECEMBRE	2099

MODALITE DE RECEPTION DES APPELS

Téléphone	21118
Lettre ou fax	379
Visite	2
Divers	2327

MOTIF DE L'APPEL ET TYPE DE PERSONNE APPELANT LE CENTRE

	Intoxication présumée ou avérée	simple demande d'information	Autre
Médecins	11643	2321	
Autre personnel de santé	1112	53	
Grand public	7210	1166	
Autre	298	23	

CAS D'INTOXICATIONS

Tous les résultats rapportés sous le point 5 concernent les cas d'intoxications présumées ou avérées.

CAS HUMAINS D'INTOXICATION PRESUMEE OU AVEREE

Nombre total de cas humains d'intoxications présumées ou avérées : **21642**

Ce nombre n'inclut pas les cas d'information, ni les cas concernant des animaux

Sexe de la victime

--	--

masculin	9526
féminin	10858
inconnu	1258
grossesse	161
allaitement	5

Répartition par tranches d'âge

Age (années)	Nombre de cas
< 1	516
1 - 4	5539
5 - 9	917
10 - 14	797
15 - 19	1704
20 - 29	3262
30 - 49	5242
50 - 69	1177
> 70	484
Adulte âge non précisé	1032
Enfant âge non précisé	779
inconnu	193

Lieu de l'intoxication

maison et environnement immédiat	18109
lieu de travail	471
crèche	11
établissement scolaire	202
autre	937
inconnu	4096

Parmi les autres :

hôpital	139
laboratoire	28
prison	28

Circonstances

Accident non volontaire	9798
- accident domestique	7836
- accident professionnel	335
- pollution de l'environnement	1047
- erreur thérapeutique - automédication	580
Volontaire	8593
- suicide	8331
- toxicomanie	191
- malicieux/criminel	71
Effets indésirables	
- médicament	265
- aliment	102
- autre	0
Autre	1421
Inconnu	950

Risque estimé au moment de l'appel

Non toxique	1956
Probablement non toxique	4822

(faible toxicité/exposition faible)	
Intoxication possible	4990
Cas manifeste d'intoxication	3361

Traitement

Type de traitement

Type de traitement	Nombre de cas	
	Traitement conseillé	Traitement réel
Aucun	2613	2976
Symptomatique	6020	5205
Prévention de l'absorption (vomissement, lavage gastrique, cathartiques, lavage d'oeil...)	4387	3814
Utilisation de charbon ou autre adsorbant	4283	4097
Utilisation d'antidote spécifique	1503	1502

Type d'action

Type d'intervention	Nombre de cas	
	Intervention conseillée	Intervention réelle
Aucun autre intervention	6125	5011
Consultation médicale	2070	1153
Hospitalisation	8107	4820

Evolution

Nombre de ces cas dont le suivi a été réalisé : **16571**

guérison complète	12967
séquelles	71
décès	50
inconnu	3483

ANIMAUX

246 : cas d'intoxications ou suspicion d'intoxication chez l'animal.

DEMANDES D'INFORMATION

Ceci concerne des demandes au Centre Anti-Poisons de Lille qui ne sont pas en relation avec une intoxication actuelle ou une suspicion d'intoxication humaine ou animale.

MOTIF DE LA DEMANDE D'INFORMATION	NOMBRE DE DEMANDES
Identification d'un médicament inconnu	99
Composition d'un produit	91
Information sur les additifs alimentaires	2
Information sur les polluants de l'environnement	47
Information sur préparation non pharmaceutique à base d'herbes ou "naturelle"	1

Information concernant les analyses	25
Information sur les drogues	22

Autres demandes d'informations :

MOTIF DE LA DEMANDE D'INFORMATION	NOMBRE DE DEMANDES
Information sur la toxicité d'un produit ou substance	2018
Information sur antidote	26
Demande de bibliographie	21
Demande de documents de prévention	566
Demande de renseignements médicaux divers	717

COMMENTAIRES ET CONCLUSIONS

Alors que l'activité était stable depuis plusieurs années avec 16000 dossiers traités, l'année 1996 a été marquée par une **forte croissance de l'activité globale** du Centre Anti-Poisons de Lille avec un total de 23826 dossiers traités, soit une augmentation globale de 50 %.

Activité de réponse

Bien entendu, l'activité de réponse téléphonique en urgence 24 h sur 24 h à tout problème d'ordre toxicologique, reste avec 21118 appels téléphoniques l'activité la plus importante. Elle a enregistré une augmentation de 60 % et a nécessité une complète réorganisation des effectifs de l'équipe médicale assurant la réponse permanente 24 h sur 24 h (8 personnes).

Cette augmentation des appels a été de **8 % pour le grand public**, de **80 % pour le corps médical surtout hospitalier** et de **45 % pour les pharmaciens et infirmiers**. Ceci est vraisemblablement lié à une campagne de sensibilisation à la fois du corps médical et des pharmaciens, et d'éducation sanitaire de la population.

L'analyse des appels grand public met en évidence le **rôle important que joue le Centre Anti-Poisons pour éviter les médicalisations inutiles**. En effet, sur 6250 appels pour accidents domestiques reçus au Centre Anti-Poisons de Lille :

- dans 4937 cas (79 %), l'appel au Centre Anti-Poisons a permis d'éviter l'hospitalisation,
- dans 4000 cas (64 %), l'appel au Centre Anti-Poisons a permis d'éviter la médicalisation,
- dans 2250 cas (36 %), le Centre Anti-Poisons a conseillé la médicalisation :
 - . sous forme de médicalisation simple à domicile dans 1000 cas (16 %),
 - . sous forme d'hospitalisation (20 %) avec dans 0,43 % des cas un transport SMUR.

Dans le même temps, 1000 enfants se sont présentés spontanément dans les hôpitaux de la région alors que cela n'était pas nécessaire. Un simple appel au Centre Anti-Poisons aurait permis d'éviter ces médicalisations inutiles.

En 1996, le Centre Anti-Poisons a reçu près de 12000 appels des médecins hospitaliers de 232 services hospitaliers de la région dont plus de 2000 concernaient une simple demande d'information (toxicité, traitement,...) sans impliquer de patients. Ceci est le résultat d'une démarche d'aide à la régulation médicalisée des urgences toxicologiques et d'aide à la prise en charge des patients intoxiqués entreprise par le Centre Anti-Poisons depuis quelques années.

En 1996, le Centre Anti-Poisons a poursuivi son activité de réponse spécialisée non urgente dans le domaine des risques toxiques au cours de la grossesse et de l'allaitement et a traité 199 demandes d'information provenant du corps médical (58 %) et du grand public (42 %). Ces demandes concernaient une **exposition à un produit (77 %)** ou une **demande d'information (11 %) pendant la grossesse** et une **exposition à un produit (3 %) ou une demande d'information (9 %) pendant l'allaitement**. Les circonstances de l'exposition sont la **pollution de l'environnement domestique dans 33 % des cas**, une **conduite suicidaire dans 21 % des cas**, **l'accident domestique dans 16 % des cas** et **l'automédication dans 14,5 % des cas**. Les produits les plus fréquemment en cause sont les médicaments lors des conduites suicidaires, le monoxyde de carbone dans les pollutions de l'environnement 1 - 2 .

Activité de toxicovigilance

Le deuxième axe d'action du Centre Anti-Poisons de Lille est l'activité de toxicovigilance ou surveillance des risques toxiques de la population.

a) Actions de toxicovigilance au plan interrégional

Le Centre Anti-Poisons de Lille est le centre qui pilote le réseau de toxicovigilance GRAND NORD au sein des régions de Champagne-Ardenne, Normandie, Nord - Pas de Calais et Picardie. Le réseau s'appuie sur **deux autres Centres Anti-Poisons, antennes de toxicovigilance dans leur zone géographique, les Centres Anti-Poisons de Reims et de Rouen.**

Toutes les décisions, les orientations et les actions du réseau interrégional de toxicovigilance sont prises en commun lors de réunions bimensuelles. Les actions 1996 de ce réseau interrégional ont été orientées vers la **surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone** à l'échelle des 14 départements et la **surveillance des décès d'origine toxique** grâce au partenariat avec les services d'urgences, de réanimation et de pédiatrie des hôpitaux de l'interrégion.

1384 cas d'intoxications par la monoxyde de carbone et 58 cas de morts d'origine toxique ont été collectés par ce réseau³. Les résultats du système de surveillance interrégional des intoxications par le monoxyde de carbone ont été présentés à plusieurs commissions et groupes de travail au plan national : groupe Monoxyde de carbone du Conseil Supérieur d'Hygiène, l'Académie de Médecine et le Comité Technique de Toxicovigilance du 3 décembre 1996. Ce travail de toxicovigilance GRAND NORD sur le monoxyde de carbone a servi de support et de site expérimental d'une action d'information pilotée par la Sécurité Civile et la Direction Générale de la Santé dont le terrain cible est le Grand Nord.

b) Actions de toxicovigilance au plan régional

*** Amélioration du suivi des cas**

En 1996, au plan local, le Centre Anti-Poisons de Lille s'est attaché à améliorer la qualité du suivi médical des cas pour lesquels il a été appelé. Une procédure de suivi a été instaurée avec rappel de tous les correspondants soit par téléphone (à 3 reprises), soit par courrier. Il reste 20 % d'inconnus, liés à la non réponse de certains services hospitaliers et le non succès de contact téléphonique avec les familles. Le taux de connaissance de l'évolution est de 80 %.

*** Procédures d'alerte**

De plus, l'année 1996 a été marquée par la mise en place de procédures d'alerte de toxicovigilance qui ont donné lieu à des alertes vers les autorités administratives. **Un réseau d'alerte domestique a été institué par le Préfet de la région Nord - Pas de Calais entre les services de la Répression des Fraudes et Consommation et le Centre Anti-Poisons de Lille.** Au cours de l'année 1996, **5 alertes au total** ont été lancées par le Centre Antipoison de Lille :

- 2 alertes domestiques ont été lancées pour des produits alimentaires, petits suisses et petits pots bébé, entraînant dans les 2 cas des actions de retrait du marché des lots concernés ;

- 3 autres alertes ont été diffusées, l'une vers la D.R.I.R.E. et la D.D.A.S.S. à la suite de la pollution du réseau d'évacuation des eaux faisant suite à un accident de transport et déversement d'une cuve sur la voie publique, les deux autres vers la D.G.S. et les

médias (alerte sur les risques du monoxyde de carbone et aspiration d'essence pendant la grève des camionneurs de décembre 1996).

* **Expertise aux Autorités**

Par ailleurs, le Centre Anti-Poisons de Lille apporte son expertise aux autorités administratives dans le département du Nord, car le Docteur MATHIEU, Médecin responsable, est membre de la Commission d'Hygiène Départementale du Nord. Il apporte également son expertise à d'autres commissions locales dans le domaine de l'environnement participant aux travaux du S.P.P.P.I., du C.R.E.S., de l'O.R.S., de l'A.P.P.A., Comité Plomb du département du Pas de Calais.

* **Développement du réseau de toxicovigilance au plan régional**

En 1996, le Centre Anti-Poisons de Lille, antenne de toxicovigilance birégionale des régions Nord - Pas de Calais et Picardie, a poursuivi le développement de réseaux de toxicovigilance dans sa zone géographique et ceci, selon la méthodologie définie au plan interrégional et de manière homogène. L'accent a été mis sur les réseaux hospitaliers composés de SAMU, de services d'Urgences, de Réanimation Médicale et de Pédiatrie car ceux-ci sont les partenaires les plus impliqués dans les intoxications avec transmissions de cas par questionnaires. La sensibilisation des partenaires est réalisée par un retour d'information : information documentaire toxicologique clinique et rapport d'étude de toxicovigilance. Chaque partenaire a reçu notamment un rapport d'étude sur la surveillance du monoxyde de carbone. Ce rapport intitulé "Etat des intoxications par le monoxyde de carbone - 1995", a été envoyé à plus de 200 destinataires dans la région Nord - Pas de Calais et Picardie 4.

* **Bilan et états de santé dans les régions Nord - Pas de Calais et Picardie**

En 1996, le Centre Anti-Poisons a mis en oeuvre des études de toxicovigilance basées sur l'analyse épidémiologique de données temporelles et spatiales des intoxications sur les produits, substances, les circonstances des comportements à l'origine d'intoxications. Ceci a pour objectif de dresser des bilans de santé annuels ou pluriannuels à l'échelle de la zone géographique du Nord - Pas de Calais - Picardie, servant **d'indicateur aux organismes et pouvoirs publics ayant en charge la prévention.**

En 1996, plusieurs bilans ont été réalisés sur des sujets divers tels que :

- décès toxiques dans la région Nord - Pas de Calais - Picardie de 1988 à 1996 5
- toxicomanies 6
- monoxyde de carbone pluriannuel de 1993 à 1995 7
- bilan des intoxications accidentelles domestiques en 1995 8.

Tous ces rapports peuvent être demandés par courrier au Docteur M. MATHIEU-NOLF, CENTRE ANTIPOISON, C.H.R.U., 5 avenue Oscar Lambret - 59037 LILLE Cédex.

Malheureusement, au cours de l'année 1996, **seuls les bilans concernant le monoxyde de carbone ont reçu une diffusion large vers les acteurs sentinelles du réseau de toxicovigilance et vers les autorités et organismes en charge de la prévention.**

*** Alerte sur le Monoxyde de carbone**

Les bilans diffusés ont alerté sur :

1) la gravité de cette intoxication avec la mortalité élevée: 12 décès dont 7 avant l'arrivée des secours (ce chiffre sous-estime encore la réalité) ;

2) 90 % des intoxications sont liées à une pollution de l'environnement domestique, mais les incendies sont également responsables du nombre important d'intoxications (79 cas) ;

3) la population touchée est jeune (1 patient sur 5 a entre 20 et 27 ans). La majorité des victimes sont des femmes (54 %) dont 43 étaient enceintes avec dans 5 cas des conséquences pour le fœtus ;

4) les victimes proviennent de catégories socioprofessionnelles les moins fortunées :

1 victime sur 3 est en retraite ou préretraite

1 victime sur 4 est un ouvrier

1 victime sur 5 est un étudiant ;

5) l'atteinte de la catégorie "étudiant" est un phénomène qui se confirme pour la troisième année consécutive ;

6) le taux de récurrence est de l'ordre de 2,82 % ;

7) les chauffages à charbon, les chauffe-eau raccordés et les appareils mobiles (butagaz et pétrole) sont les sources les plus fréquentes d'intoxication.

Nous attirons tout particulièrement l'attention sur la nécessité d'entreprendre à côté des actions de prévention déjà entreprises depuis des années, des actions nouvelles :

- des actions de prévention spécifiques individuelles pour les victimes ayant fait une récurrence (2,82 %) ;

- des actions d'information vers une population constamment touchée depuis 3 ans : les étudiants ;

- des études sur les causes de réapparition des cas avec les poêles à pétrole lampant ;

- des actions de sensibilisation vers les jeunes familles avec enfants.

Il est envisagé en 1997, d'assurer une meilleure diffusion de ces bilans de santé afin de servir de support d'information aux décideurs de santé et de prévention dans la zone géographique concernée.

Par ailleurs, dans le cadre de la réalisation de bilans de santé et de leur diffusion, le Centre Anti-Poisons de Lille a fait en 1996 un effort tout particulier **pour codifier les produits en cause dans les dossiers d'intoxication, selon la classification préconisée dans la résolution du Conseil (90/C329/03 Révision)**. Ceci devrait **améliorer la comparabilité des données à l'échelle européenne**.

Activité de recherche et d'enseignement

En 1996, le Centre Anti-Poisons a poursuivi son activité de recherche, les travaux sont divers :

- une étude réalisée en collaboration avec le service de Pédiatrie du Pr LECLERCQ, sur les produits en cause chez le jeune enfant,

- une étude réalisée en collaboration avec le service des Urgences Respiratoires et Réanimation Médicale et du Centre Hyperbare, du Pr WATTEL ; ce travail a été présenté à Marseille au Congrès de l'Association Européenne des Centres Anti-Poisons et de Toxicologie Clinique, en juin 1996 : "Acute carbon monoxide poisoning during pregnancy. Maternal and fetal outcome after hyperbaric oxygen therapy"

- une étude : "Suicide par ingestion massive de caustiques liquide : à propos de deux décès", présentée au Congrès de la Société de Toxicologie Clinique à Marseille, en juin 1996.

En 1996, le Centre Anti-Poisons a également poursuivi son action dans le domaine de l'enseignement de la Toxicologie Clinique en assurant des cours du D.U. de Toxicologie Clinique et Analytique, de la C.A.M.U. et dans de nombreuses écoles d'infirmiers de la Région. De plus, 3 séries de cours sont assurées au sein du Centre Anti-Poisons pour la formation des étudiants assistant le médecin de réponse téléphonique en urgence.

Activité d'éducation sanitaire de la population

Le 4ème axe d'activité du Centre Anti-Poisons de Lille est l'éducation sanitaire de la population. En 1996, le Centre Anti-Poisons de Lille a poursuivi ses actions de prévention

Les **axes principaux de prévention** sont :

- la **prévention des gestes intempestifs devant une intoxication,**

- la **prévention des accidents domestiques,**

- la **prévention des intoxications par le monoxyde de carbone.**

Les activités de prévention et d'éducation sanitaire sont animées par le médecin responsable en collaboration avec le secrétariat et la Cellule Communication du C.H.R.U. de Lille, sous forme :

d'action d'information :

en 1996, le Centre Anti-Poisons a assuré 2 conférences-débats, 2 conférences de presse avec l'aide de la Cellule Communication, des émissions radio et a distribué 140 000 documents divers ;

. **conférences débats** dans le cadre de manifestations organisées dans la région par la Chambre de Commerce, par les C.P.A.M. ...

. **conférences de presses** : en 1996, une conférence de presse a été organisée avec l'aide de la Cellule Communication du CHR sur " le Centre Anti-Poisons à quoi ça sert ", les bons réflexes en cas d'intoxication, et sur la dangerosité du monoxyde de carbone,

. **émissions radio ou TV** : en 1996, 10 émissions ont été consacrées à l'information sur le monoxyde de carbone en collaboration avec le Centre d'Oxygénothérapie Hyperbare,

. **distribution de dossiers d'information** sur les accidents domestiques, les intoxications accidentelles agricoles, sur le monoxyde de carbone,

. **distribution des plaquettes d'information** : 10 différentes (sur les intoxications accidentelles par les médicaments, les produits de jardinage, les plantes, les baies toxiques, les champignons, les piqûres d'insectes, les produits ménagers, les gestes à faire en cas d'intoxication, etc..),

. **distribution d'affiches et d'autocollants** ;

d'action de formation de relais d'éducation :

. **Enseignants** : écoles maternelles, primaires, inspecteurs, directeurs d'écoles, conseillers pédagogiques ; organisation de stages de sécurité avec l'Inspection Académique : apprentissage des gestes d'urgence, éducation à la sécurité domestique. Un dossier pédagogique a été élaboré en collaboration avec l'inspection académique et distribué.

. **Infirmiers** : en formation initiale et continue ; rôle de l'infirmière en éducation de santé avec les deux volets : sécurité domestique, gestes, et vigilance.

. **Pharmaciens** : formation par dossiers des pharmaciens.

. **Associations** : familiales, environnement.

Activité d'ouverture du Centre Anti-Poisons de Lille au plan régional, national, international

Au sein du C.H.R.U., le Centre Anti-Poisons, structure hospitalière à part entière, a la particularité d'avoir des missions originales et une ouverture très large sur l'extérieur.

Au plan régional, il est **au coeur des partenariats associant le C.H.R.U. de Lille avec d'autres établissements hospitaliers situés dans une vaste zone géographique de plus de 5 millions d'habitants.** Outre son ouverture régionale, le Centre Anti-Poisons de Lille 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 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. De plus, depuis 1996, son responsable, Le Docteur MATHIEU-NOLF est membre du bureau de l'Association Européenne des Centres Anti-Poisons. Par ailleurs, elle anime le groupe de travail sur l'informatique et les Centres Anti-Poisons depuis 1990 ;

- 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, notamment l'usage de systèmes de classification des produits et substances, et des cas. Les travaux du groupe de travail sur les classifications de ce programme de l'organisation Mondiale de la Santé ont été largement repris par la dernière résolution de la C.E.E. ;
- la mise en place de système de surveillance des risques toxiques à l'échelle mondiale,
- le Centre Anti-Poisons de Lille participe de manière active à la mise en place de scores de gravité sur les intoxications et est un des sites expérimentaux de validation de ces scores.

CONCLUSION

L'année 1996 a été marquée par une forte augmentation de toutes les activités du Centre Anti-Poisons tant dans le domaine de l'urgence que de la toxicovigilance, la recherche et l'éducation de la population. Ceci est le fruit d'action d'information de la population et d'un travail de collaboration de plus en plus étroite avec les structures prenant en charge les urgences toxicologiques dans la région (SAMU, Services d'Urgences, Services de Réanimation, Services de Pédiatrie).

L'année 1996 a été marquée également par un fonctionnement opérationnel du réseau d'alerte domestique mis en place par le Préfet du Nord - Pas de Calais entre le Centre Anti-Poisons et le service de la Répression des Fraudes et de la Consommation.

L'année 1996 a également été marquée par l'impact des travaux du réseau de surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone dans la zone géographique Grand Nord. Ces travaux ont servi de support à la Campagne de Prévention menée à l'échelle interrégionale par le Ministère de la Santé et la Sécurité Civile. Ces travaux ont également alimenté de nombreuses publications, de la Commission de Sécurité des Consommateurs ou des médias.

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 de nouveaux moyens soient mis à disposition de ce service et lui permettent à la fois de s'adapter aux nouveaux besoins et de jouer un rôle privilégié dans l'amélioration de la sécurité de l'environnement et des produits**

