



LE POINT SUR...

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale

Direction générale de la Santé, 1 place de Fontenoy, 75700 Paris

MIEUX CONNAÎTRE LES CENTRES ANTI-POISONS

Isabelle Plaisant-Naegelen, ingénieur du génie sanitaire

5 centres anti-poisons sont actuellement opérationnels en France.

Constitués à partir d'initiatives personnelles, compte tenu de la fréquence des intoxications aiguës, ils ont vu leurs missions précisées par l'arrêté du 28 juillet 1982.

L'analyse des informations collectées par les centres anti-poisons en 1982 a servi de base à la présentation ci-dessous.

1. UN SERVICE PUBLIC SPÉCIALISÉ

Les centres anti-poisons assurent de véritables consultations médicales téléphoniques d'urgence. La réponse, assurée par des médecins spécialisés en toxicologie clinique, fonctionne 24 heures sur 24.

En 1982, 161 073 appels ont été enregistrés, irrégulièrement répartis selon les centres.

L'activité diagnostique et thérapeutique représente 93,5 % de l'activité globale des centres anti-poisons.

Le développement des activités de prévention et d'éducation sanitaire montre l'intérêt accru des médecins et du public pour les questions relatives à la sécurité de l'environnement et des produits de consommation.

Pour 154 726 dossiers où l'origine de l'appel a été précisée, c'est le public qui appelle dans 45,7 % des cas et le corps médical dans 47,5 % des appels totaux.

Le tableau 1 précise la répartition des appels selon leur origine.

La prise en charge de l'intoxiqué est réalisée :

- au niveau du conseil diagnostique et thérapeutique ;
- au niveau de l'hospitalisation au service directement rattaché au centre anti-poisons ou dans un hôpital proche du domicile de l'intoxiqué ;
- au niveau du suivi de l'intoxication, les appels correspondants à des intoxications graves donnant lieu à une demande d'information ultérieure, par téléphone (3,3 % des cas) ou par lettre (26,3 % des cas).

La connaissance du lieu de traitement éventuel et de l'évolution de l'état de santé de

l'intoxiqué est toutefois très limitée : on ignore souvent si le conseil thérapeutique a été suivi :

- on ne connaît pas le lieu de traitement dans 57 % des cas ;
- on sait que dans 5 % des cas il n'y a pas eu d'intervention médicale ;
- dans 28 % des cas, il y a effectivement hospitalisation.

2. UNE MULTITUDE D'INFORMATIONS COLLECTÉES

La masse des observations enregistrées par les centres anti-poisons a rendu indispensable la mise en place d'un système informatisé de collecte et de traitement des données toxicologiques.

Actuellement, plus d'un million d'observations ont été introduites dans le système depuis la gestion de cette banque de données (1973) qui est assurée par le Service informatique des hospices civils de Lyon.

Trois centres (Paris, Lyon, Marseille) sont équipés d'un terminal en saisie directe. Les autres centres recueillent leurs informations sur des bordereaux informatiques normalisés.

3. UN IMPACT RÉGIONAL ET NATIONAL

La figure 1 précise l'emplacement géographique des centres anti-poisons et leur liaison informatique, en temps réel ou différé, avec l'ordinateur situé à Lyon.

Les régions, desquelles provient la majorité des appels, sont celles dont le taux d'urbanisation est important et où sont implantés les centres dont l'activité est la plus développée :

Région parisienne	près de 44 000 appels
Région Méditerranée - Corse	plus de 25 000 appels
Région Rhône - Alpes	environ 15 000 appels
Région Nord - Pas-de-Calais	près de 11 500 appels

La centralisation des données permet une utilisation permanente contribuant à la prise d'une décision nationale présentant un caractère d'urgence ou à la réalisation d'enquêtes rétrospectives sur des cas d'intoxications particulières.

4. UN PREMIER BILAN NATIONAL EN 1982

4.1. Morbidité.

4.1.1. Répartition par sexe.

Toutes causes confondues, 46,9 % des victimes d'une intoxication sont de sexe féminin, 41,9 % de sexe masculin.

4.1.2. Répartition par âge.

Plus de 50 % du total des intoxications surviennent entre 0 et 15 ans, la tranche (2-4 ans) correspondant à plus de 22 %.

4.1.3. Répartition par âge et par sexe.

Le calcul du **taux d'intoxication**, par tranche d'âge, pour **1 000 individus** conduit au tableau 2.

Il permet d'affirmer que :

- jusqu'à 7 ans, il y a plus d'intoxications chez les garçons que chez les filles ;
- entre 7 et 15 ans, les deux sexes sont également touchés ;
- au-dessus de 15 ans, ce sont les femmes qui sont les plus sujettes aux intoxications.

4.1.4. L'intention.

Le tableau 3 précise la répartition des intoxications accidentelles ou volontaires chez les enfants et les adultes.

Le point 4.3.2 ci-après donne une définition de ces deux types d'intoxications.

On note donc que :

- chez l'enfant, plus de 70 % des intoxications surviennent entre 1 et 4 ans et elles sont presque exclusivement **accidentelles** ;
- chez l'adulte, près de 63 % des intoxications surviennent entre 15 et 35 ans et elles sont **volontaires** pour plus des deux tiers des cas.

4.2. Mortalité.

L'évolution des intoxications, à supposer qu'elle soit connue pour les cas les plus graves, est rarement défavorable : 0,2 % de séquelles, 0,2 % de décès.

4.2.1. Mortalité après appel.

Le tableau 4 indique le nombre de décès enregistrés après appel par tranche d'âge et

Tableau I
Origine des appels

	Nombre d'appels	En pourcentage
Corps médical		
Réanimation, S.A.M.U.	5 655	3,6
Service de traitement rattaché au C.A.P.	2 233	1,4
Autre C.A.P.	1 301	0,8
Médecin hospitalier	38 607	25,0
Spécialiste.	961	0,6
Médecin du travail	478	0,3
Généraliste, médecin non précisé.	24 369	15,7
Professions de santé		
Vétérinaire.	312	0,2
Pharmacien.	3 608	2,3
Infirmier	1 478	1,0
Secours publics	960	0,6
Paramédicaux divers.	791	0,5
Public		
Collectivité.	1 627	1,1
L'intoxiqué.	8 397	5,4
Famille.	56 163	36,3
Public, voisins.	4 132	2,7
Entreprise ou employeur.	452	0,3
Police judiciaire, parquet.	96	0,1
Autre.	1 011	0,7

Tableau II
Taux d'intoxication pour 1 000 individus

	0 à 2 ans	2 à 4 ans	4 à 7 ans	7 à 15 ans	15 à 25 ans	
Sexe masculin ...	25,6	18,5	3,7	0,8	1,6	
Sexe féminin ...	20,3	14,1	2,7	0,9	2,8	
Sexe confondu ...	23,0	16,4	3,2	0,8	2,2	
	25 à 35 ans	35 à 45 ans	45 à 55 ans	55 à 65 ans	65 à 75 ans	Plus de 75 ans
Sexe masculin ...	1,6	0,1	0,7	0,5	0,4	0,4
Sexe féminin ...	2,5	1,9	1,0	0,6	0,5	0,5
Sexe confondu ...	2,0	1,0	0,9	0,6	0,4	0,5

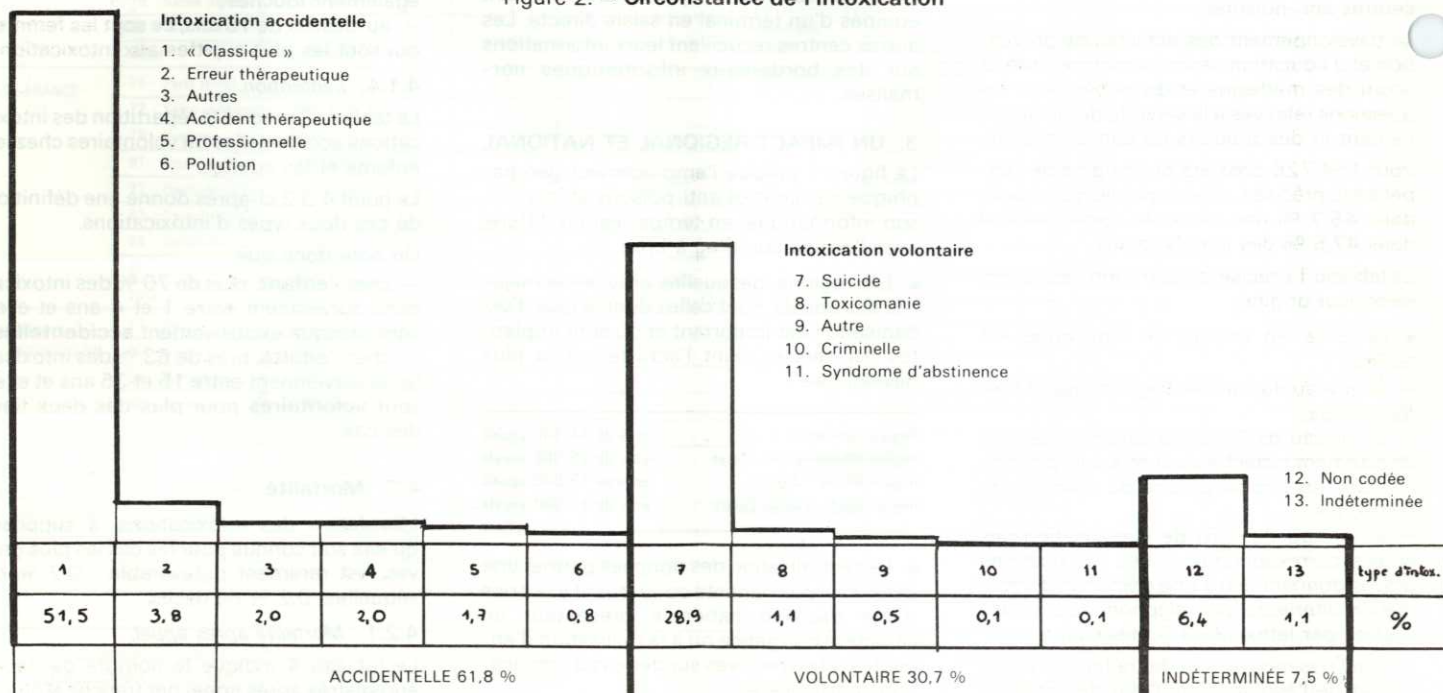
Tableau III
Répartition des intoxications accidentelles et volontaires chez les enfants et les adultes

Âge	Nombre d'intoxications	
	Volontaires	Accidentelles
0 à 6 mois.	12	968
6 mois à 1 an.	5	2 671
1 à 2 ans.	76	15 817
2 à 4 ans.	97	26 976
4 à 7 ans.	73	7 510
7 à 15 ans.	1 385	12 206
15 à 25 ans.	13 731	5 020
25 à 35 ans.	12 147	5 118
35 à 45 ans.	6 152	3 384
45 à 55 ans.	3 025	2 305
55 à 65 ans.	1 382	1 662
65 à 75 ans.	619	1 013
Plus de 75 ans.	515	1 120
Inconnu.	4 546	9 436
Total.	39 219	85 770

Tableau IV
Taux de décès pour 10 000 intoxications par tranche d'âge

Classe d'âge	Taux pour 10 000 intoxications	Nombre de décès après appel
< 1 an.	0	0
1 à 2 ans.	6,2	10
2 à 4 ans.	1,4	4
4 à 7 ans.	6,4	5
7 à 15 ans.	13,7	9
15 à 25 ans.	18,9	37
25 à 35 ans.	29,2	53
35 à 45 ans.	39,7	40
45 à 55 ans.	76,6	42
55 à 65 ans.	108	35
65 à 75 ans.	164,6	29
Plus de 75 ans.	233,8	41
Âge inconnu.		27

Figure 2. — Circonstance de l'intoxication



le **taux de décès** correspondant à ces classes d'âge pour **10 000 intoxications**.

4.2.2. Mortalité avant appel.

Données de Rouen et Grenoble exclues, 460 décès avant appel ont été enregistrés en 1982 soit 0,3 % des appels.

4.2.3. Mortalité globale.

L'estimation globale de la mortalité des intoxications au niveau des centres anti-poisons est donc de **5 %**.

4.2.4. Le produit impliqué dans l'intoxication mortelle.

La répartition des décès par classe de produits est la suivante (il peut y avoir plusieurs produits à l'origine d'un cas d'intoxication) :

Produit	Nombre de décès	Pourcentage
Médicament	178	53,5
Divers	37	11,1
Produit agricole	30	9
Produit ménager	23	6,9
Alcool	17	5,1
Produit industriel	16	4,8
Oxyde de carbone	9	2,7
Indéterminé	9	2,7
Plante, aliment, champignon	8	2,4
Cosmétique	4	1,2
Animal	3	0,6

L'intention de l'intoxication explique a priori la prédominance du médicament.

En effet, 56,2 % des décès sont consécutifs à une intoxication volontaire, pour 33,3 % suite à une intoxication accidentelle. Et le médicament est impliqué dans près de 78 % des intoxications volontaires et près de 40 % des intoxications accidentelles.

Une étude de la répartition des décès par produit et par intention permettrait d'affiner cette donnée.

4.3. Circonstance de l'intoxication.

4.3.1. Le type d'exposition.

L'exposition au toxique est :

- unique dans 84,8 % des cas ;
- à répétition dans 3,7 % ;
- chronique dans 0,7 %.

La circonstance de l'exposition n'est pas précisée dans les autres cas.

4.3.2. L'intention.

On distingue trois types d'intoxications :

L'intoxication accidentelle

Cette notion regroupe :

- l'accident « classique » : rencontre fortuite entre une personne et un toxique au sens large ;
- l'accident thérapeutique : survenue d'un effet indésirable au cours d'un traitement correctement effectué ;
- l'erreur thérapeutique : erreur de produit, de voie d'administration, surdosage, etc. ;
- l'accident professionnel : intoxication aiguë ou chronique survenant sur le lieu de travail ou en rapport avec le travail ;
- la pollution de l'environnement.

L'intoxication volontaire

Il y a intention délibérée d'intoxication et il s'agit de :

- conduite suicidaire ;

- conduite criminelle ;
- toxicomanie ;
- syndrome d'abstinence ;
- autre (avortement, etc.).

Chez l'enfant, l'intention volontaire correspond à une intoxication d'intention criminelle ou une intoxication faisant intervenir une tierce personne sans intention criminelle (un enfant fait avaler un produit à un autre enfant).

L'intoxication indéterminée

On ne possède alors pas assez d'élément pour qualifier l'intoxication d'accidentelle ou de volontaire.

- La répartition des intoxications volontaires et accidentelles est représentée par la figure 2.

L'intoxication est :

- **accidentelle** dans près de **62 %** des cas, l'accident classique correspondant à plus de 50 % des intoxications totales ;
- **volontaire** dans près de **31 %** des cas, la conduite suicidaire correspondant à près de 30 % des intoxications totales.

- La proportion d'intoxications accidentelles/volontaires (x, en %) varie selon les tranches d'âge :

Âge	x (en %)
0 à 0,5 an.	100
0,5 à 1 an.	99,8
1 à 2 ans	99,5
2 à 4 ans	99,6
4 à 7 ans	99,0
7 à 15 ans	89,8
15 à 25 ans	26,8
25 à 35 ans	29,6
35 à 45 ans	35,5
45 à 55 ans	43,2
55 à 65 ans	54,6
65 à 75 ans	62,1
Plus de 75 ans	68,5

4.3.3. Le lieu.

On note que 81 % des intoxications enregistrées surviennent à domicile, ce qui explique la forte incidence d'appels du public et la forte implication des produits de l'environnement domestique.

1,4 % des intoxications surviennent sur le lieu de travail, 1,3 % à l'école et 1,6 % dans la nature.

4.3.4. Le produit en cause.

Quel que soit le type d'intoxication, le médicament est impliqué dans près de **60 %** des cas d'intoxication. Dans 14 % des cas, il s'agit d'un produit ménager, dans 9 % d'un produit industriel ou agricole.

• En cas d'intoxication volontaire :

- le médicament est mis en cause dans près de 78 % des cas.

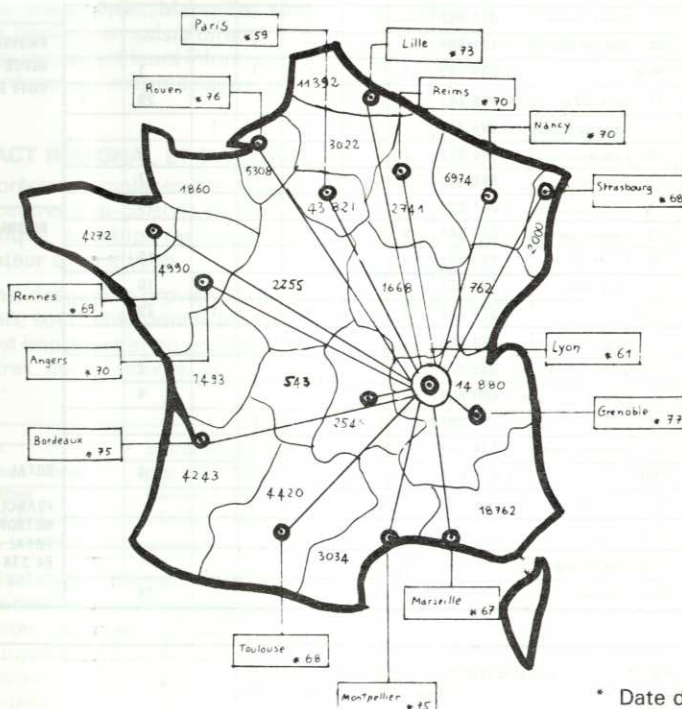
• En cas d'intoxication accidentelle :

- le médicament intervient dans 40 % des cas ;
- le produit ménager est mis en cause dans 25 % des cas ;
- les produits de l'environnement domestique (hormis l'alcool et y compris le médicament) interviennent dans **plus de 70 %** des cas.

5. LE DÉVELOPPEMENT DE LA TOXICO-VIGILANCE

On constate donc que les centres anti-poisons recueillent un grand nombre d'observations sur des intoxications volontaires ou accidentelles. Celles-ci peuvent faire l'objet d'une analyse plus approfondie ou d'enquêtes particulières leur permettant ainsi de remplir une véritable mission d'alerte des Pouvoirs publics. Il s'agit là de la mission de **toxicovigilance** que le ministère chargé de la Santé entend prochainement institutionnaliser par la création de centres de toxicovigilance.

Figure 1. — Nombre d'appels par région



* Date de création

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

du 17 au 23 septembre 1984

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1982 (en milliers)	Typhoïdes et paratyphoïdes	Shigellose	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	Toxi-infection alimentaire collective		
ALSACE	67 - Rhin (Bas-)	915 676						45		LIMOUSIN	19 - Corrèze	241 448									
	68 - Rhin (Haut-)	650 372						2			23 - Creuse	139 968								1	
	Total	1 566 048						47			87 - Vienne (Haute-)	355 737									
AQUITAINE	24 - Dordogne	377 356	2					3		LORRAINE	Total	737 153								1	
	33 - Gironde	1 127 546			2						54 - M.-et-Mos.	716 846	3						4		
	40 - Landes	297 424						5			55 - Meuse	200 101									
	47 - Lot-et-Garonne	298 522	1	1	1	1		1			57 - Moselle	1 007 189	2	1			1		1		
	64 - Pyrénées-Atlan.	555 670									88 - Vosges	395 769	1						3		
	Total	2 656 518	3	1	3	1		9			Total	2 319 905	6	1			1		8		
AUVERGNE	03 - Allier	369 580								MIDI - PYRÉNÉES	09 - Ariège	136 443									
	15 - Cantal	162 838									12 - Aveyron	278 654									
	43 - Loire (Haute-)	205 895									31 - Garonne (Hte-)	824 501							1		
	63 - Puy-de-Dôme	594 365				1					32 - Gers	174 154									
	Total	1 332 678				1					46 - Lot	154 533							2		
BOURGOGNE	21 - Côte-d'Or	473 548			1			3			65 - Pyrénées (Htes-)	227 922									
	58 - Nièvre	239 635									81 - Tarn	339 345									
	71 - Saône-et-Loire	571 852	2		1						82 - Tarn-et-Gar.	190 485							1		
	89 - Yonne	311 019						2			Total	2 326 037							4		
	Total	1 596 054	2		2			5			59 - Nord	2 520 526	1			1			12		
BRETAGNE	22 - Côtes-du-Nord	538 869								NORD - PAS-DE-CALAIS	62 - Pas-de-Calais	1 412 413	2						10		
	29 - Finistère	828 364			1		1	1			Total	3 932 939	3			1			2		
	35 - Ille-et-Vilaine	749 764	1							NORMANDIE (BASSE-)	14 - Calvados	589 559									
	56 - Morbihan	590 889						8			50 - Manche	465 948									
	Total	2 707 886	1		1		1	9			61 - Orne	295 472							4		
CENTRE	18 - Cher	320 174						1		NORMANDIE (HAUTE-)	Total	1 350 979							6		
	28 - Eure-et-Loir	362 813	2					2			27 - Eure	462 323	1						1		
	36 - Indre	243 191			1						76 - Seine-Maritime	1 193 039				1			8		
	37 - Indre-et-Loire	506 097						4		Total	1 655 362	1			1			9			
	41 - Loir-et-Cher	296 220								PAYS DE LA LOIRE	44 - Loire-Atlant.	995 498							5		
	45 - Loiret	535 669						2			49 - Maine-et-Loire	675 321				1			2		
Total	2 264 164	2		1			9		53 - Mayenne		271 784										
CHAMPAGNE - ARDENNE	08 - Ardennes	332 338	1							PICARDIE	72 - Sarthe	504 768	1			3			1		
	10 - Aube	289 300						5			85 - Vendée	483 027							2		
	51 - Marne	543 627	1					1			Total	2 930 398	1			4			10		
	52 - Marne (Haute-)	210 670	3								02 - Aisne	533 970		1	1				4		
	Total	1 345 935	5					6			60 - Oise	661 781	1						2		
CORSE	2 B - Corse (Haute-)	131 574								POITOU - CHARENTES	80 - Somme	544 570				1			9	1	
	2 A - Corse-du-Sud	108 604									Total	1 740 321	1	1	2				15	1	
	Total	240 178									16 - Charente	340 770									
FRANCHE - COMTÉ	25 - Doubs	477 163						1			PROVENCE - ALPES - CÔTE D'AZUR	17 - Charente-Mar.	513 220	1							1
	39 - Jura	242 925	1							79 - Deux-Sèvres		342 812							2		
	70 - Saône (Haute-)	231 962								86 - Vienne		371 428	1								
	90 - Terr. de Belfort	131 999				1				Total		1 568 230	2						2	1	
	Total	1 084 049	1			1		1		RHÔNE - ALPES	04 - Alpes-Hte-Prov.	119 068									
ÎLE-DE-FRANCE	75 - Paris (Ville)	2 176 243						28	1		05 - Alpes (Hautes-)	105 070								1	
	77 - Seine-et-Marne	886 918									06 - Alpes-Marit.	881 198								1	
	78 - Yvelines	1 196 111	1					5			13 - B.-du-Rhône	1 724 199	1			4			25		
	91 - Essonne	988 306	1					7			83 - Var	708 331									
	92 - Hauts-de-Seine	1 387 039	3					14			84 - Vaucluse	427 343									
	93 - Seine-St-Denis	1 324 301	5		1						Total	3 965 209	1			4			27		
	94 - Val-de-Marne	1 193 655	3					15			01 - Ain	418 518	1			1					
	95 - Val-d'Oise	920 587						10			07 - Ardèche	267 970						1			
	Total	10 073 160	13		1		1	79	1		26 - Drôme	389 781									
	LANGUEDOC - ROUSSILLON	11 - Aude	280 686			2					TOTAL DE LA SEMAINE	38 - Isère	936 771							3	
30 - Gard		530 478						2		42 - Loire		739 521	2								
34 - Hérault		706 499		1				4		69 - Rhône		1 445 208									
48 - Lozère		74 294				1				73 - Savoie		323 675	2			1			20		
66 - Pyrénées-Orient.		334 557								74 - Savoie (Haute-)		494 505		1					1		
Total		1 926 514		1	2	1		6		Total		5 015 947	5	1	2	1			24		
FRANCE OUTRE-MER	971 - Guadeloupe									FRANCE METROPOLITAINE TOTAL : 54 334 871		39 premières semaines de 1984			433	126	682	249	84	9 274	689
	972 - Guyane											39 premières semaines de 1983			550	142	738	355	96	10 846	1 403
	973 - Martinique		1					1													
	974 - Réunion							15													

Responsable de la publication : D^r Elisabeth BOUVET
 Rédaction : D^{rs} Michelle BRUAIRE et Christine JESTIN
 Conception : BERNARD RIGAUD-CONSEIL, 64000 Pau

Direction générale de la Santé
 Sous-direction de la Prévention générale et de l'Environnement
 Bureau 1 C : 1, place Fontenoy, 75700 Paris - Tél. : (1) 567.55.44

Pour recevoir un abonnement, il suffit de s'adresser à la rédaction