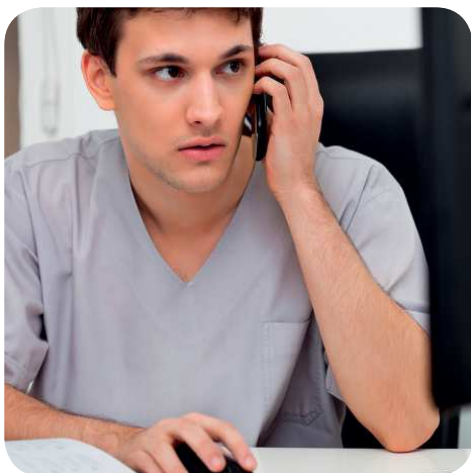




Rapport d'Activité 2015

1 janvier - 31 décembre



Suivant le modèle de rapport harmonisé
CEE figurant à l'annexe II de la Résolution
du conseil 90/C329/03



antigif
centrum
centre
antipoisons

070 245 245

Centre Antipoisons

Hôpital Militaire Reine Astrid
Rue Bruyn 1 - 1120 Bruxelles

Administration

t 02 264 96 36

f 02 264 96 46

e-mail info@poisoncentre.be

www.poisoncentre.be

Directrice générale
Dr. Martine MOSTIN

Directrice administrative
Anne-Marie DESCAMPS





TABLE DES MATIERES

1. INFORMATIONS ADMINISTRATIVES	5
1.1. Statut	5
1.2. Personnel	6
1.3. Résultats 2015 - Budget 2016	8
2. MISSIONS DU CENTRE ANTIPOISONS	11
3. INFORMATIONS SUR LES PRODUITS COMMERCIAUX	15
4. PROFIL DES APPELS	19
4.1. Population desservie	19
4.2. Nombre total d'appels: 56.172	20
4.3. Mode de consultation	20
4.4. Répartition mensuelle des appels	20
4.5. Nombre moyen d'appels par jour	21
4.6. Nombre moyen d'appels par heure	21
4.7. Motif de l'appel et type d'appelant	22
5. PROFIL DES INTOXICATIONS	25
5.1. Les victimes	25
5.2. Voies d'exposition	28
5.3. Produits en cause	30
5.4. Médicaments	34
5.5. Produits ménagers	37
5.6. Produits phytosanitaires	39
5.7. Lieu des intoxications	41
5.8. Circonstances des intoxications	42
5.9. Cas mortels signalés	45
5.10. Traitement	46
5.11. Intoxication chez l'animal	49
6. ANTIDOTES DELIVRES PAR LE CENTRE	51
7. DEMANDES D'INFORMATIONS	53
8. ACTIVITES DIVERSES	55
8.1. Projets et études	55
8.2. Congrès - Réunions internationales	56
8.3. Cours - Conférences	57
8.4. Divers	57
9. ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION	59
10. CONCLUSIONS	67
11. CONSEIL D'ADMINISTRATION	69





INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

1.1. Statut

Le Centre Antipoisons est une fondation royale d'utilité publique (A.R. du 10/03/1967).

Le Centre est repris dans l'Arrêté royal du 9 octobre 2002 fixant les services d'urgence. Cet arrêté impose aux opérateurs la prise en charge des frais de télécommunications vers la ligne d'urgence.

Le montant de la subvention allouée au Centre Antipoisons est fixé par le Ministre Fédéral de la Santé publique dans le cadre de l'aide médicale urgente et est pris en charge par la Loterie Nationale suivant l'Arrêté royal annuel déterminant le plan de répartition des subsides de l'exercice de l'année précédente.





1.2. Personnel

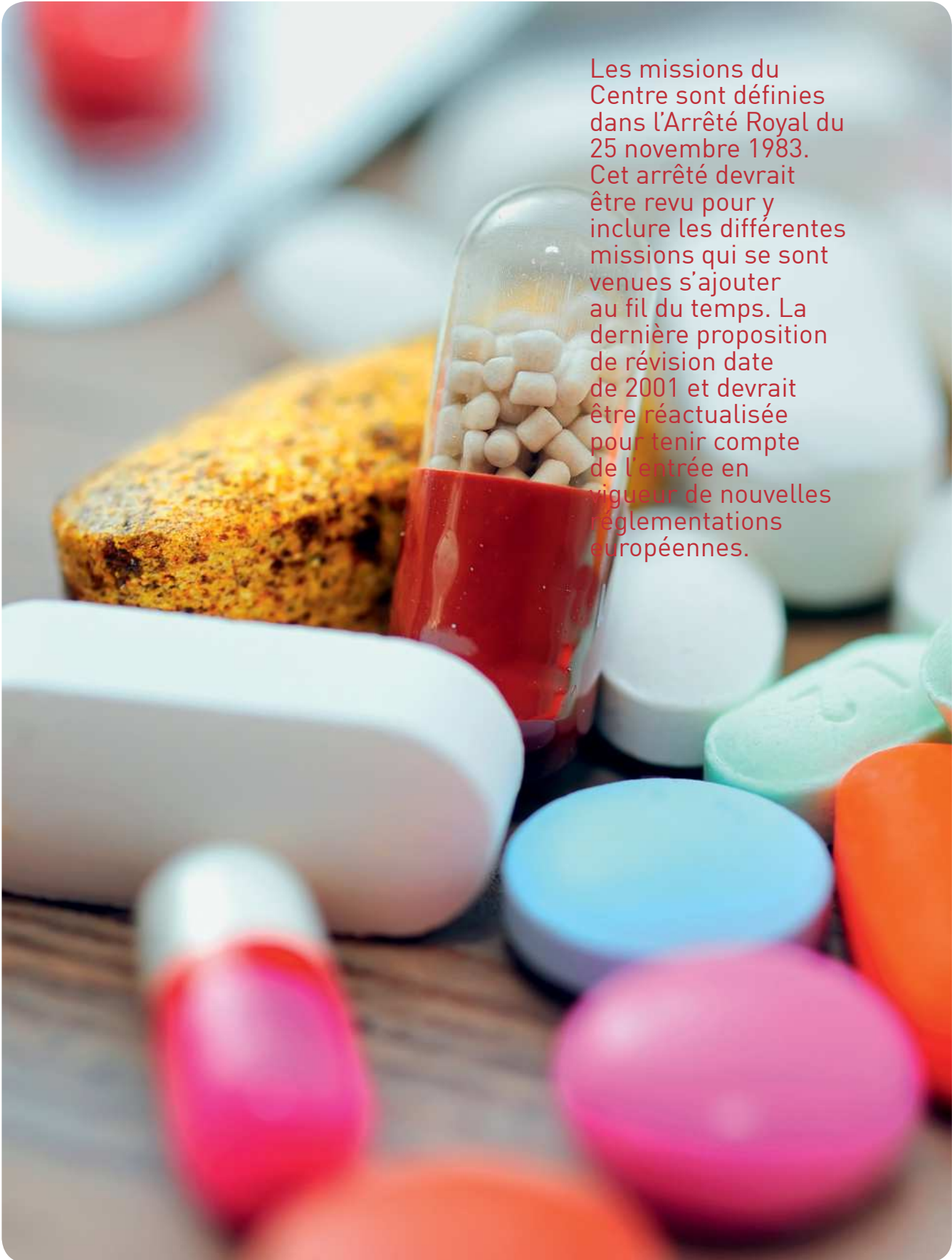
Au 31/12/15 le Centre dispose d'un effectif de 28 personnes correspondant à 24,1 équivalents temps plein.

CATEGORIE	NOMBRE	EQUIVALENT TEMPS PLEIN
Direction	2	2
Directrice générale (médecin)	1	1
Directrice administrative	1	1
Personnel scientifique	14	10,8
Médecins	13	10,0
Pharmacien	1	0,8
Secrétariat général	3	2,8
Comptable	1	1
Secrétaire médicale & administrative	1	1
Collaborateur administratif	1	0,8
Secrétariat contact industrie	3	2,5
Scanning et traitement des données	1	1
	1	1
	1	0,5
Personnel informatique	2	2
Coordinateur informatique	1	1
Gestionnaire réseau	1	1
Secrétariat gestion fiches appels	2	2
Gestionnaire des données	1	1
	1	1
Personnel technique	1	1
Bibliothécaire - gestionnaire thésaurus	1	1
Communication et Marketing	1	1
Communication	1	1
TOTAL	28	24,1

1.3. Resultats 2015 - Budget: 2016

FRAIS	RESULTAT 2015	BUDGET 2016
Frais de personnel	2.229.191,86	2.459.926,41
Frais de fonctionnement	260.803,19	312.134,40
Prestations tiers	56.853,57	60.700,00
Congrès & Réunions	14.642,40	19.000,00
Loyer locations et entretien	45.999,80	56.900,00
Antidotes	6.834,11	4.500,00
Informatique	31.228,12	28.500,00
Prévention et information	5.226,92	18.000,00
Documentation	41.648,74	54.345,00
Poste	273,97	2.700,00
Télécommunication	34.393,71	37.700,00
Matériel de bureau	12.987,55	15.000,00
Assurances	3.651,99	3.639,40
Mobilier	29,95	2.000,00
Autres frais de fonctionnement	7.032,36	9.150,00
Autres charges d'exploitation	187.586,58	-31.000,00
Amortissements	20.843,89	45.000,00
Provisions (vacances,...)	162.716,57	-80.000,00
Frais financiers	4.026,11	4.000,00
TOTAL DES FRAIS	2.677.581,63	2.741.060,81

REVENUS	RESULTAT 2015	BUDGET 2016
Aide facultative (essenscia, Pharma.be)	86.510,00	86.510,00
Dons	500,00	450,00
Projet CO	49.000,00	49.000,00
Projet Pharmacovigilance humaine AFMPS	62.213,38	62.213,38
Projet Pesticides	0,00	0,00
Projet Pharmacovigilance Vét. AFMPS	6.211,68	6.211,68
Etude de faisabilité pharmacovigilance AFMPS	0,00	0,00
Projet mélanges dangereux	29.993,00	20.000,00
Personnel statut particulier (Actiris)	162.512,49	168.494,00
Personnel statut particulier (Maribel)	23.562,50	57.000,00
Prestations	12.527,39	5.550,00
Reprise de provisions	0,00	0,00
Produits financiers	1.830,09	2.000,00
Subside de base SPF Santé via la Loterie Nationale	2.044.930,00	2.085.828,60
Projet convention Grand-Duché de Luxembourg	198.112,00	198.112,00
TOTAL REVENUS	2.677.902,53	2.741.369,66
SOLDE	<u>320.90</u>	<u>308.85</u>



Les missions du Centre sont définies dans l'Arrêté Royal du 25 novembre 1983. Cet arrêté devrait être revu pour y inclure les différentes missions qui se sont venues s'ajouter au fil du temps. La dernière proposition de révision date de 2001 et devrait être réactualisée pour tenir compte de l'entrée en vigueur de nouvelles réglementations européennes.

2. MISSIONS DU CENTRE ANTIPOISONS

Les fonctions de base du Centre Antipoisons sont définies dans l'Arrêté royal du 25 novembre 1983 (M.B. 6 janvier 1984).

Information toxicologique en urgence

La principale activité du Centre Antipoisons est d'assurer 24/24, 7 jours sur 7, une permanence d'information toxicologique en urgence accessible au public, aux médecins et aux autres professionnels de la santé en Belgique. La permanence est accessible via le 070/245.245. L'appel est gratuit. Une équipe de treize médecins, assistée par un pharmacien, prend les appels en charge.

Pour chaque appel, les médecins évaluent le risque d'intoxication et donnent à l'appelant des indications sur les premiers soins à donner et la nécessité d'une intervention médicale ou d'une hospitalisation. Pour les appels émanant des professionnels de la santé, les informations disponibles sur les propriétés toxiques du produit, les symptômes d'intoxication, les examens à effectuer et les points essentiels du traitement sont également abordés.

Les appels concernent une grande variété d'agents tels que médicaments, produits d'entretien, pesticides, biocides, cosmétiques, drogues, plantes, animaux, denrée alimentaires ou produits chimiques.

Le Centre ne possède pas d'unité d'hospitalisation ni de laboratoire de toxicologie clinique.

En juin 2015, une convention a été signée entre le Centre Antipoisons et le Grand-Duché de Luxembourg rendant le Centre accessible au public et aux professionnels de santé luxembourgeois.

Le numéro d'appel mis en place pour le Grand-Duché, le 8002-5500, est également un numéro gratuit.

Documentation

Le Centre Antipoisons gère une importante documentation scientifique et technique en matière d'agents toxiques.

Pour répondre aux appels, les médecins disposent de plusieurs bases de données.

 Le nom commercial d'un produit est le point de départ de la recherche pour la grande majorité des appels. Pour évaluer le risque d'intoxication, le médecin doit avoir accès à la composition du produit. Le fichier commercial regroupe les compositions déposées par l'industrie qui a l'obligation légale de déclarer certaines catégories de produits. Beaucoup d'entreprises déposent également volontairement la composition de leurs produits en dehors de toute obligation légale. Cette base de données est constamment mise à jour et contient actuellement plus de 300.000 produits.

 Après avoir pris connaissance de la composition du produit, le médecin peut rechercher dans des bases de données spécialisées les informations toxicologiques disponibles sur la toxicité des différents composants. Chaque médecin s'efforce d'obtenir un suivi des cas d'intoxications les plus importants tant auprès du public que des médecins ou des vétérinaires. Les rapports obtenus sont intégrés à une base de données interne centralisant les informations recueillies sur l'évolution des appels. Le suivi des cas permet également de rassembler des informations sur les produits dont la toxicité pour l'homme est mal connue.

 Une documentaliste organise une veille documentaire: les articles concernant la toxicologie publiés dans la littérature médicale sont régulièrement collectés, indexés par mots clés et introduits dans une base de données pour pouvoir les retrouver très rapidement. Le résultat de cette veille est régulièrement communiqué à l'équipe, contribuant ainsi la formation permanente des médecins.

➤ Disponibilité des antidotes

En étroite relation avec l'information en urgence, le Centre Antipoisons s'attache à faciliter l'accès aux antidotes.

Dans la plupart des intoxications, le maintien des fonctions vitales associé à un traitement symptomatique permet de contrôler la situation.

Il y a néanmoins quelques toxiques qui nécessitent le recours à un antidote ou à un médicament spécifique.

Certains antidotes sont des médicaments d'usage courant et sont disponibles dans tous les hôpitaux. C'est le cas, par exemple, de la N-Acétylcystéine, utilisée pour prévenir les lésions hépatiques dans l'intoxication au paracétamol ou de la phytoménadione (vitamine K1) dans l'intoxication aux anticoagulants antagonistes de la vitamine K. D'autres antidotes sont d'usage plus exceptionnel et, pour des raisons commerciales, ne sont pas enregistrés comme médicaments en Belgique. Des spécialités comme les chélateurs de métaux ou les réactivateurs de cholinestérases sont enregistrées en France ou en Allemagne et doivent être importées, ce qui limite leur accès en urgence.

Mis à part ces problèmes d'enregistrement, la rareté de l'utilisation, le coût et la durée de conservation limitée de certains produits comme les anticorps antidigitaliques ou les antivenins expliquent que seuls quelques grands hôpitaux en font l'acquisition. Pour faciliter l'accès aux antidotes, le Centre Antipoisons garde un stock à la disposition des médecins hospitaliers et organise, si nécessaire, le transport des médicaments demandés.

Les médicaments suivants sont disponibles au Centre Antipoisons:

- Anticorps antidigitaliques (Digifab®);
- Anticholinergique injectable: Biperidène (Akineton®);
- Chélateurs de métaux:
 - BAL (Dimercaprol®),
 - Bleu de Prusse (Antidotum Thalii Heyl®),
 - Calcitrétracémate disodique (Calcium édétate de Sodium®),
 - Penicillamine (D-) (Metalcaptase®)
 - Succimer (Succinaptal®);

- Physostigmine (Anticholium®);
- Réactivateur des cholinestérases: Pralidoxime méthylsulfate (Contrathion®);
- Silibinine (Legalon®);
- Sérums antivenimeux:
 - Antivenin Lactrodectus Mactans (sérum d'origine équine pour le traitement des morsures de veuve noire);
 - Sérum polyvalent hautement purifié pour le traitement des morsures de vipères d'Europe. (Viperfav®).

Par ailleurs, les pharmacies de 22 hôpitaux répartis dans toute la Belgique acceptent de délivrer des antidotes pour des patients hospitalisés et informent le Centre Antipoisons de l'évolution de leur stock. Le Centre est donc en mesure d'orienter les médecins vers l'hôpital le plus proche disposant du produit recherché.

Des difficultés d'approvisionnement sont actuellement rencontrées pour deux produits, le Viperfav® et le fomépizole.

Depuis juin 2015 le fomépizole, inhibiteur de l'alcool déshydrogénase utilisé dans l'intoxication au méthanol et à l'éthylène glycol n'est plus disponible. Une autorisation de l'Agence du médicament est nécessaire pour obtenir l'autorisation d'importer le produit actuellement disponible en France sous régime dérogatoire. Cette autorisation n'ayant pas été délivrée, le seul inhibiteur de l'alcool déshydrogénase disponible pour l'instant est l'éthanol, beaucoup plus difficile à utiliser que le fomépizole.

Le sérum antivipérin polyvalent Viperfav® connaît également un arrêt temporaire de production depuis juin 2015. La durée de validité du produit expirant en 2015 a été prolongée d'un an avec l'accord de l'Agence française du médicament (ANSM).

➤ Toxicovigilance

Le Centre Antipoisons exerce une fonction de toxicovigilance qui consiste à détecter des situations présentant un risque nouveau ou inacceptable pour la santé et proposer des mesures pour les contrôler. Il doit également répondre à toute demande d'information provenant des autorités. Les données des Centres Antipoisons sont notamment utilisées pour documenter des dossiers de restriction de certaines substances au niveau européen. La proposition de restreindre le méthanol dans les liquides pour lave-glaces en est un exemple récent.



EAPCCT : European Association
of Poison Centres and Clinical
Toxicologists

➤ Composition des mélanges dangereux sur le marché belge

Aux missions de base définies dans l'Arrêté royal de novembre 1983 sont venues s'ajouter d'autres tâches suite à la transposition en droit belge de différentes directives européennes.

Le Centre Antipoisons a ainsi été désigné pour recevoir:

- La composition des préparations dangereuses (A.R. du 11.01.1993 relatif à la classification, l'emballage et l'étiquetage des préparations dangereuses);
- La composition des pesticides à usage agricole (A.R 28.2.1994 relatif à la conservation, à la mise sur le marché et à l'utilisation des pesticides à usage agricole);
- La composition des produits biocides (A.R du 5.9.2001 concernant la mise sur le marché et l'utilisation de produits biocides);

L'Arrêté royal de 1993 qui imposait l'obligation de notification au Centre Antipoisons des préparations dangereuses a été abrogé en juin 2015 suite à l'entrée en vigueur du Règlement n° 1272/2008 (CE) relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges. L'article 45 de ce règlement, couramment appelé règlement CLP, prévoit que chaque Etat membre désigne un organisme compétent pour recevoir les notifications des mélanges dangereux mis sur le marché. En Belgique, l' Arrêté royal désignant le Centre Antipoisons comme organisme compétent n'était pas encore publié au 31 décembre 2015. En attendant la publication de cet Arrêté, l'industrie n'a pas d'obligation de notification au Centre Antipoisons ni de paiement d'une rétribution au SPF Santé. Le nombre de notifications reçues par le Centre en 2015 n'a toutefois pas diminué.

Suite à la convention signée avec le Grand-Duché de Luxembourg en juin 2015, le Centre belge devient l'organisme compétent pour les produits mis sur le marché luxembourgeois y compris les pesticides à usage agricole et les biocides.

➤ Le Centre Antipoisons assure également:

- Le contrôle des instructions pour les premiers soins des notices des biocides et des pesticides;
- Le Centre est également représenté à des manifestations importantes telles que foires et salons sur le thème de la santé ou de la sécurité;
- Sur demande et dans la mesure des possibilités, les médecins du Centre donnent des cours ou des conférences destinées en priorité à un public de professionnels (médecins, pharmaciens, infirmiers, pompiers,...);
- Collaboration internationale avec les Centres Antipoisons.
- Le Centre Antipoisons participe à deux groupes de travail organisés par la Commission européenne portant sur la transmission des données de l'industrie aux Centres Antipoisons européens. Ces groupes de travail, organisé par la DG GROWTH (ex DG Entreprise et Industrie), s'occupe de l'harmonisation des données à transmettre sur les mélanges dangereux. Un second groupe suit l'implémentation de la base de données sur les produits cosmétiques ;
- le congrès annuel de l'EAPCCT (European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists) représente un moment important d'échange de connaissances pour les Centres Antipoisons. Le congrès 2015 a eu lieu à Malte avec des contributions du Centre sur le thème de l'intoxication au monoxyde de carbone, des expositions aux produits corrosifs et des erreurs thérapeutiques



INFORMATION SUR LES PRODUITS COMMERCIAUX

Lors d'un appel au Centre, le produit impliqué dans un accident est le plus souvent décrit par son nom commercial. Le médecin doit donc d'abord prendre connaissance de la composition du produit.

Historique

Lors de la création du Centre Antipoisons en 1963, aucune réglementation ne prévoyait l'accès à la composition d'un produit en cas d'accident.

Le principe du secret de fabrication prévalait et l'étiquette des produits ne mentionnait ni conseils de prudence ni conduite à tenir en cas d'accident, encore moins d'information sur la présence d'ingrédients dangereux.

Le Centre a, dès ses débuts, établi des relations de collaboration avec l'Industrie Chimique belge, particulièrement avec les secteurs des médicaments, des pesticides, des cosmétiques et des produits ménagers. De nombreux fabricants ont accepté de confier au Centre Antipoisons la composition de leurs produits pour permettre une intervention rapide en cas d'accident.

Ces échanges d'informations se sont poursuivis sur base exclusivement volontaire jusqu'en 1993, année où la directive 88/379/CEE a été transposée en droit belge.

Situation actuelle

Actuellement la notification des mélanges dangereux est soumise aux dispositions du règlement CLP.

Le Centre ne reçoit plus la composition des produits cosmétiques: depuis le mois de juillet 2013 la déclaration des produits cosmétiques se fait via un portail de déclaration européen, le Cosmetic Products Notification portal (CPNP). Les Centres Antipoisons européens doivent se connecter à la base de données du CPNP pour accéder aux compositions des cosmétiques.

Les échanges d'informations avec l'Industrie sur base volontaire restent d'actualité: de nombreux accidents se produisent avec des produits non concernés par ces réglementations.

Malgré toutes ces dispositions, le Centre Antipoisons reçoit toujours des appels pour des produits non répertoriés dans la base de données. Un contact doit alors être pris avec le distributeur, le fabricant,

l'importateur ou avec un Centre Antipoisons à l'étranger pour obtenir une composition en urgence.

En 2015, 434 recherches de composition ont dû être lancées au moment d'un appel.

En 2015, le Centre Antipoisons a reçu un total de 10.294 compositions de produits. Cela représente une forte augmentation par rapport à 2014 (+92%) qui s'explique principalement par un grand nombre de mises à jour de fiches de données de sécurité adaptées à la nouvelle législation CLP.

Gestion des déclarations

Un secrétariat est chargé de gérer les déclarations provenant de l'industrie. Les informations nous parviennent essentiellement par voie électronique et sont importées dans la base de données. La qualité des données transmises est contrôlée. Si les informations sont insuffisantes, une demande de complément d'information est adressée au responsable de la déclaration.

Lorsqu'un médecin ne trouve pas un produit dans la base de données au moment d'un appel ou lorsque les informations retrouvées datent de plusieurs années, un contact ponctuel est pris avec le responsable de l'entreprise concernée pour obtenir une fiche de composition récente.

Les échanges commerciaux évoluent et le recours au commerce par internet touche un grand nombre de consommateurs. L'achat par internet de compléments alimentaires, produits d'entretien, cosmétiques ou autres complique l'accès à une information fiable sur la composition de ces produits: il est souvent difficile d'établir un contact en urgence avec le responsable de la mise sur le marché et d'obtenir une composition.



L'Europe influence la
transmission des données
entre l'Industrie et les
Centres Antipoisons

Cosmétiques

Un nouveau règlement européen (CE N°1223/2009) relatif aux produits cosmétiques a été adopté en novembre 2009. Les nouvelles dispositions sont d'application depuis le 11 juillet 2013. Depuis cette date, la notification des cosmétiques est centralisée dans une base de données européenne unique (CPNP database) gérée par la Commission européenne. Un comité de maintenance rassemblant des représentants de la Commission, de l'Industrie, des autorités compétentes et des Centres Antipoisons se réunit au minimum deux fois par an pour suivre l'implémentation de la base de données et faire part de l'expérience des utilisateurs. Pour des raisons de sécurité, la Commission n'a pas donné suite à la demande des Centres Antipoisons de pouvoir télécharger les données les concernant. La nécessité de se connecter au CPNP pour accéder à la composition des cosmétiques ralentit l'accès aux données pour ces produits. La complexité de la procédure de login fait l'objet de nombreuses remarques de la part des utilisateurs.

Mélanges dangereux

Comme mentionné plus haut, l'Arrêté royal du A.R. du 11.01.1993 prévoyant la déclaration au Centre de la composition des mélanges dangereux était d'application jusqu'au 31 mai 2015, date d'entrée en vigueur du règlement 1272/2008/CE, dit règlement CLP.

Tous les Etats membres doivent désigner à l'article 45 un organisme chargé de la réception des informations aux fins de la formulation de mesures préventives et curatives en particulier en cas d'urgence sanitaire. L'industrie souhaite depuis longtemps l'adoption d'un système de déclaration commun à tous les Etats membres pour remplacer les systèmes de déclarations différents qui coexistent actuellement, avec chacun leurs exigences propres en terme de format et de données à transmettre.



La Commission (DG Marché intérieur, industrie, entrepreneuriat et PME, en abrégé DG GROWTH) a constitué un groupe de travail chargé de trouver un consensus et de préparer une annexe au règlement CLP fixant le format et le contenu des données à transmettre.

Ce groupe de travail réunit des représentants de la Commission, des autorités compétentes, de l'Industrie et de l'European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT).

L'adoption d'un format XML fait l'unanimité et une première application permettant la déclaration des mélanges a déjà été proposée. Il est plus difficile de trouver un accord sur la précision des informations concernant les compositions, l'ajout d'une catégorie permettant de situer le produit dans un système commun de classification ou l'ajout d'un identifiant unique (Unique Product Identifier) sur l'étiquette des produits. Cet identifiant est destiné à faire le lien entre une dénomination commerciale et sa notification dans la base de données.

Le rapport coût/ bénéfice de l'harmonisation des données est un point important pour l'industrie.

Des propositions ont été faites pour permettre les déclarations groupées de produits de formulation comparable tels que les gammes de peintures ou pour limiter le nombre de nouvelles notifications en cas de changement mineur de composition. L'industrie

plaide également pour une déclaration limitée aux fiches de sécurité pour les mélanges à usage exclusivement industriel.

Arriver à concilier les besoins d'information des Centres antipoisons et les exigences de l'industrie en terme de faisabilité et de coût est loin d'être un exercice facile et ne pourra aboutir que si chacun y trouve un bénéfice.



4. PROFIL DES APPELS

4.1. Population desservie

Le Centre Antipoisons est au service de l'ensemble de la population belge (11.209.044 habitants en date du 01/01/2015).

La langue de l'appel est le français dans 56 % des cas, le néerlandais dans 44 % des cas. Un petit nombre de demandes nous sont parvenues en anglais (134 appels) et en allemand (37 appels).

Appels provenant de l'étranger	
PAYS	TOTAL
Grand-Duché de Luxembourg	382
Pays-Bas	59
France	40
Allemagne	3
TOTAL	484

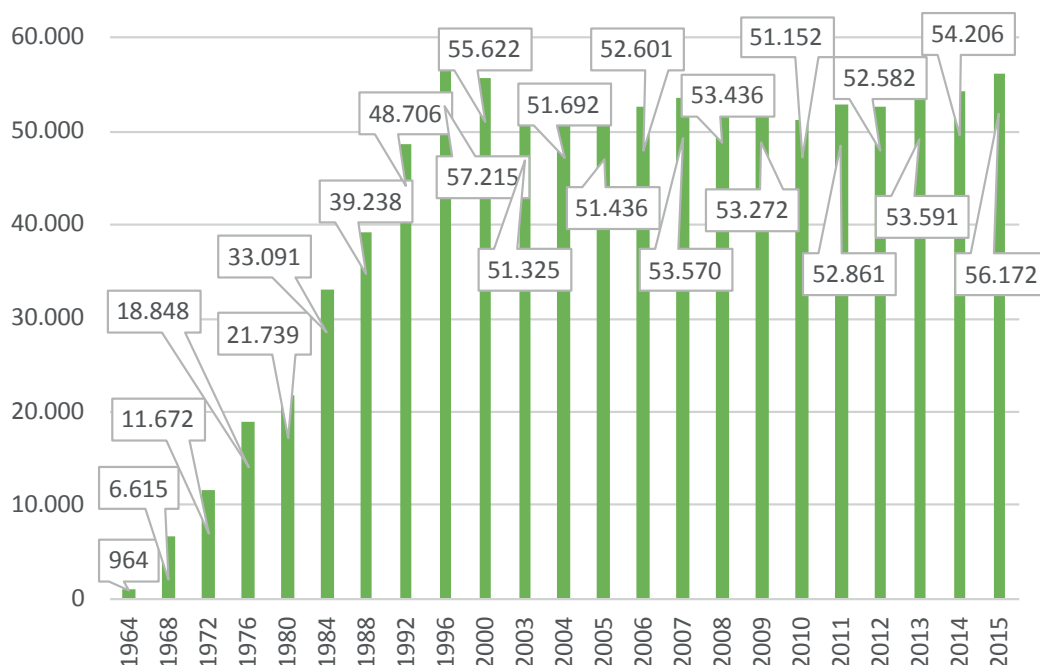
Le 2 juin 2015 le Centre Antipoisons a signé une convention avec le Grand-Duché pour servir la population luxembourgeoise (576.200 habitants). Le Grand-Duché de Luxembourg n'a pas de Centre Antipoisons. Les médecins et les pharmaciens luxembourgeois pouvaient déjà faire appel au Centre belge.

Le Centre est désormais également accessible au public luxembourgeois via un numéro gratuit: 8002-5500. Le nombre d'appels provenant du Grand-Duché est passé de 140 en 2014 à 382 en 2015 (+145%).

Aux Pays-Bas, le Centre Antipoisons n'est pas accessible au public. Un certain nombre d'appels de personnes ayant trouvé sur internet le numéro du Centre belge nous parviennent chaque année mais ce phénomène reste limité (59 appels en 2015).

4.2. Nombre total d'appels: 56.172

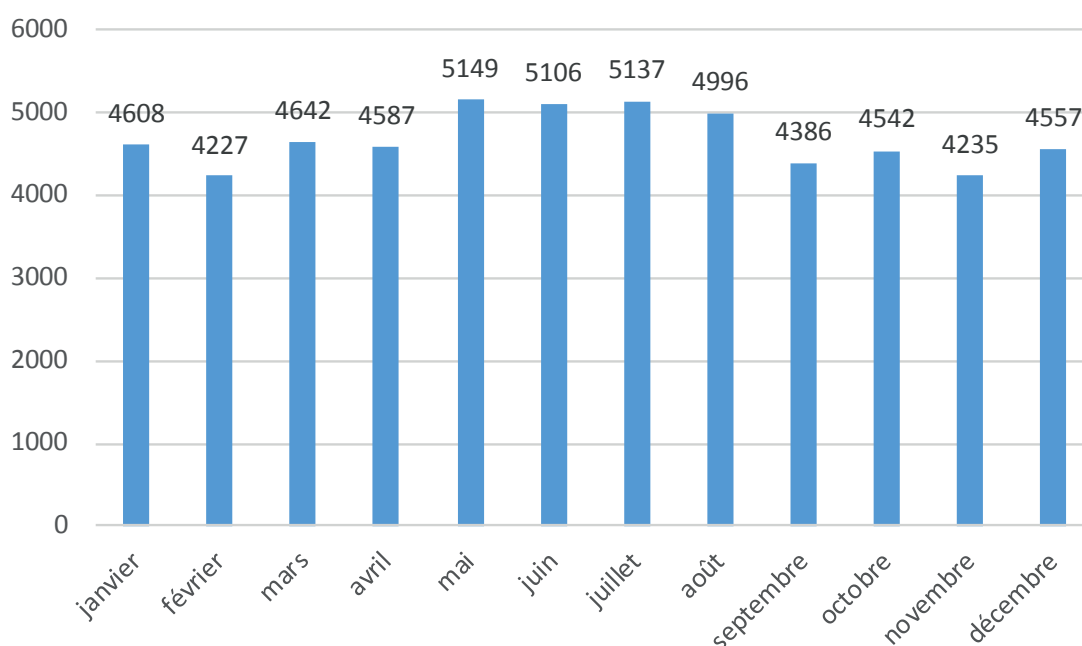
Par rapport à l'année 2014, le nombre d'appels a augmenté de 3,6%.



4.3. Mode de consultation

Les demandes d'avis parviennent essentiellement par téléphone (99,5%).

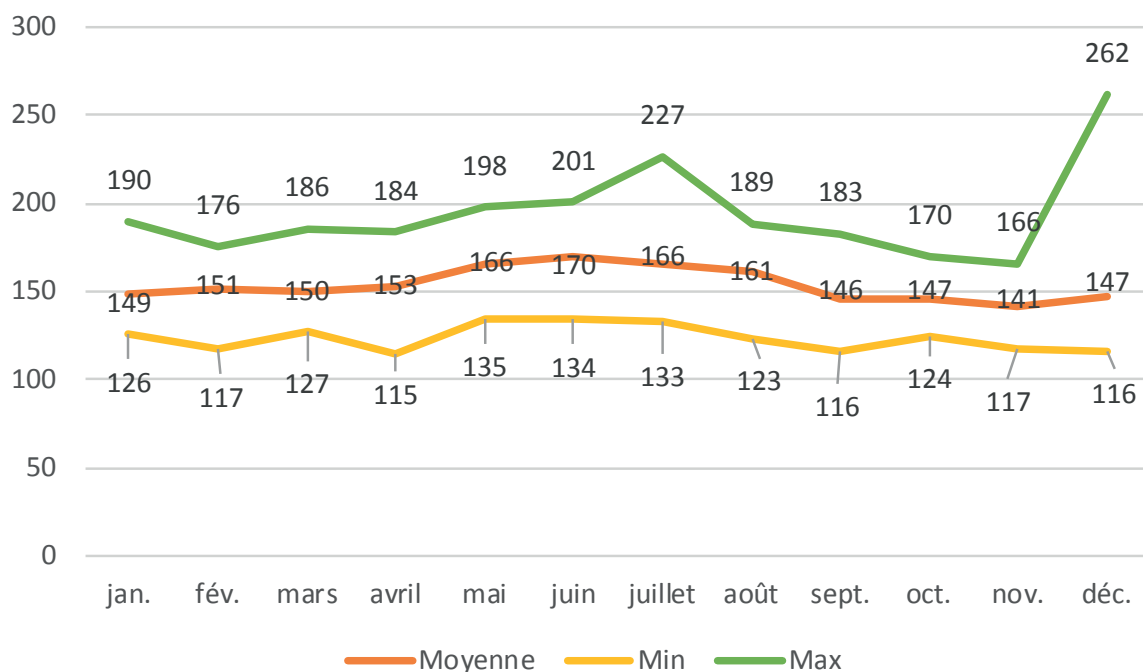
4.4. Répartition mensuelle des appels



Comme chaque année les appels sont plus nombreux entre mai et août, période où les journées sont plus longues et les congés scolaires nombreux.

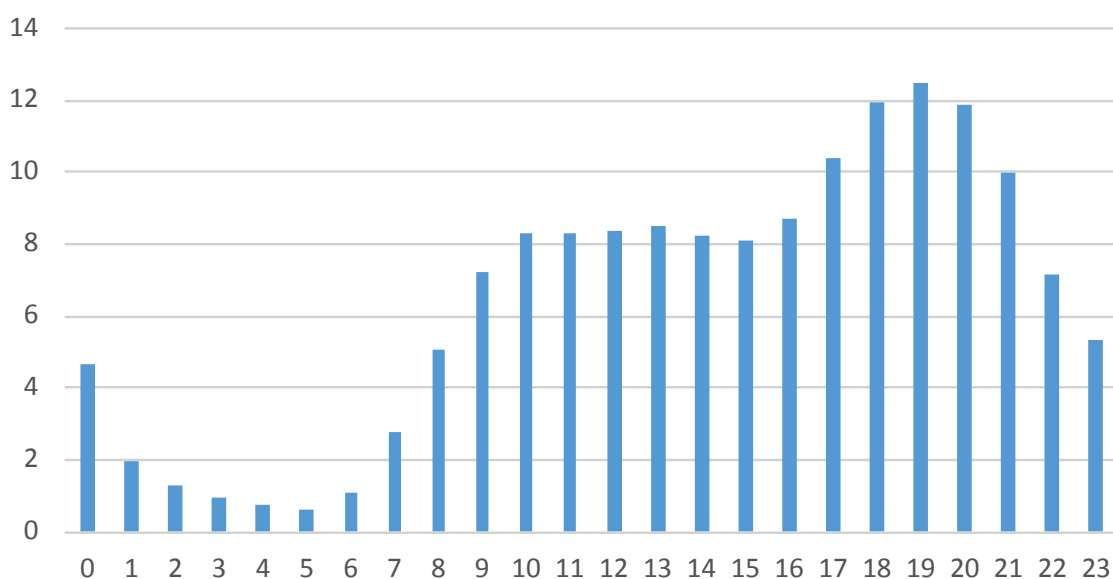
4.5. Nombre moyen d'appels par jour

Le Centre reçoit en moyenne 154 appels par jour. Le nombre minimum d'appels reçus en 2015 a été de 115, le nombre maximum de 262.



4.6. Nombre moyen d'appels par heure

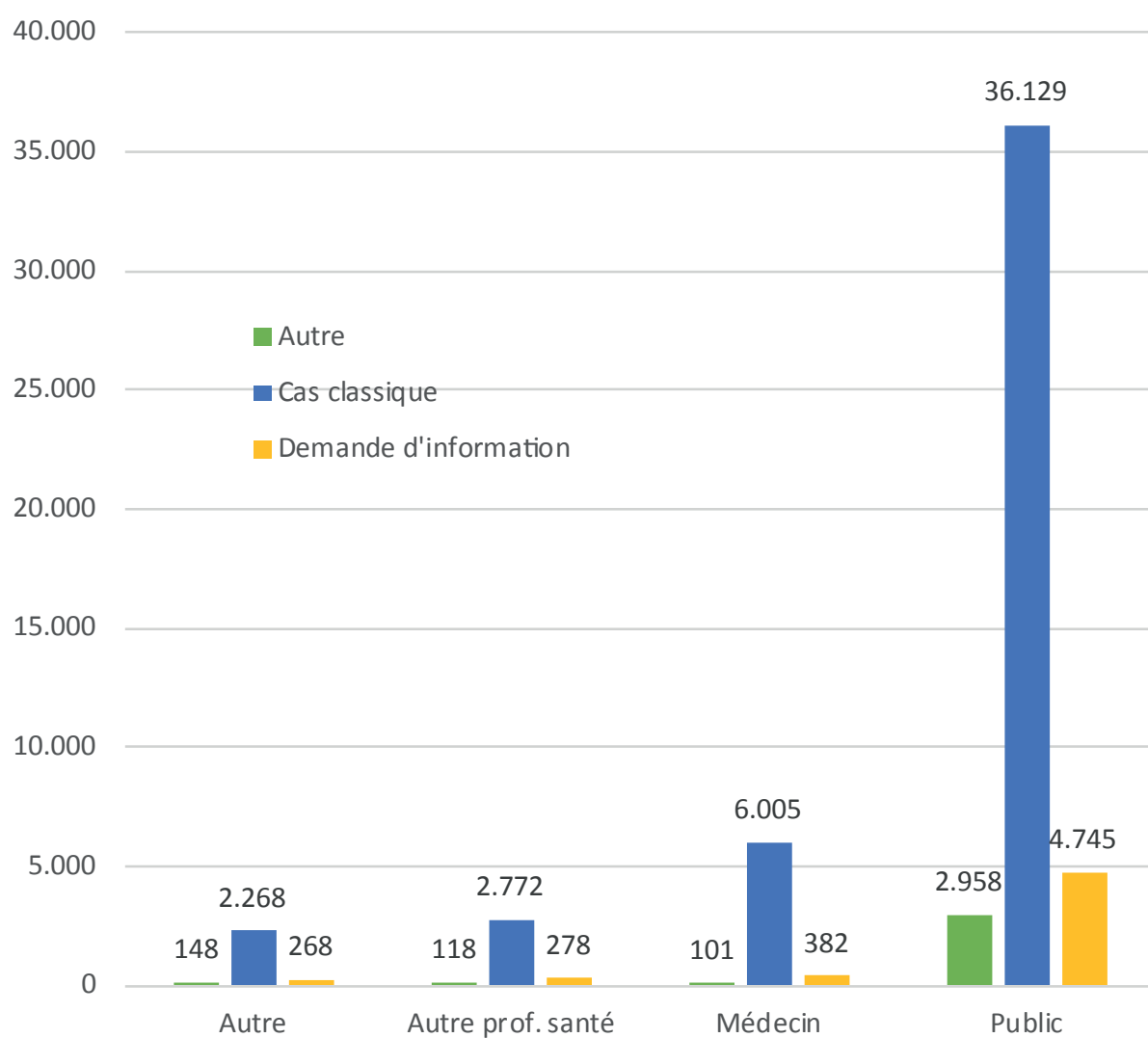
On observe un premier pic d'appels en fin de matinée et un pic plus important en début de soirée.



4.7. Motif de l'appel et type d'appelant

Sur les 56.172 appels reçus en 2015, 47.174 font suite à un contact avec un produit (83,9% appels dits "classiques"). Les appels classiques représentent le nombre de contacts avec des produits, quelle que soit la gravité réelle de l'exposition. Les 8.998 autres appels concernent des demandes diverses (information,.....).

Sur les 47.174 appels classiques, 36.129 (76,5%) proviennent du public et 8.777 (18,6%) des professionnels de la santé





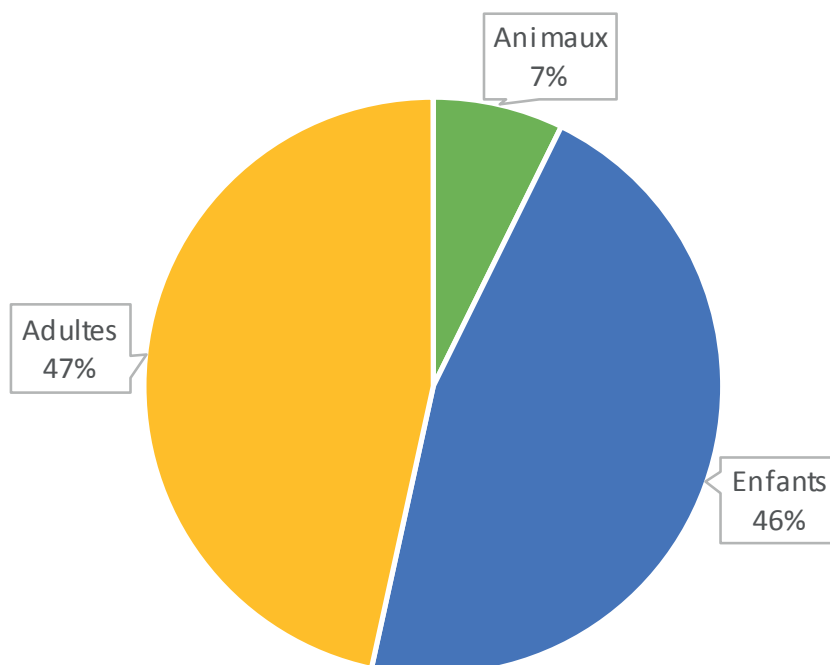
5. PROFIL DES INTOXICATIONS

Le terme “intoxication” est utilisé dans ce rapport pour décrire une exposition à un produit qu’il y ait ou non une intoxication avérée.

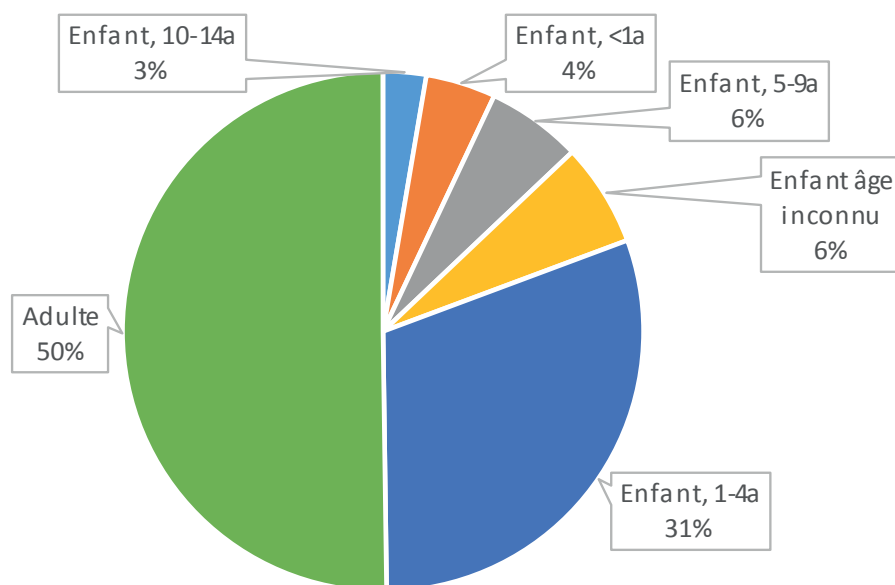
5.1. Les victimes

Un appel peut impliquer plusieurs victimes et le nombre de victimes est donc supérieur au nombre d’appels. Les 47.174 appels classiques concernent 44.400 victimes humaines (22.298 adultes et 22.102 enfants) et 3.488 animaux.

➤ Répartition adulte/enfant/animal

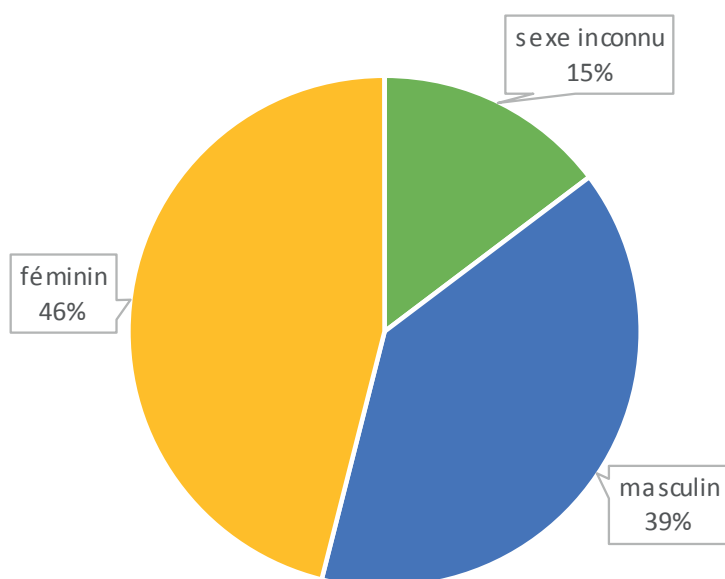


Répartition des victimes par classe d'âge



CLASSE D'ÂGE	NOMBRE
Adulte	22.298
Enfant < 1 an	1.928
Enfant 1 - 4 ans	13.533
Enfant 5 - 9 ans	2.619
Enfant 10 - 14 ans	1.186
Enfant âge non précisé	2.836
TOTAL	44.400

Répartition des victimes par sexe



Le nombre de cas d'exposition chez des personnes de sexe masculin (17.413) est inférieur à celui enregistré chez des personnes de sexe féminin (20.436).

Dans 6.551 cas le sexe de la victime n'a pas été précisé.

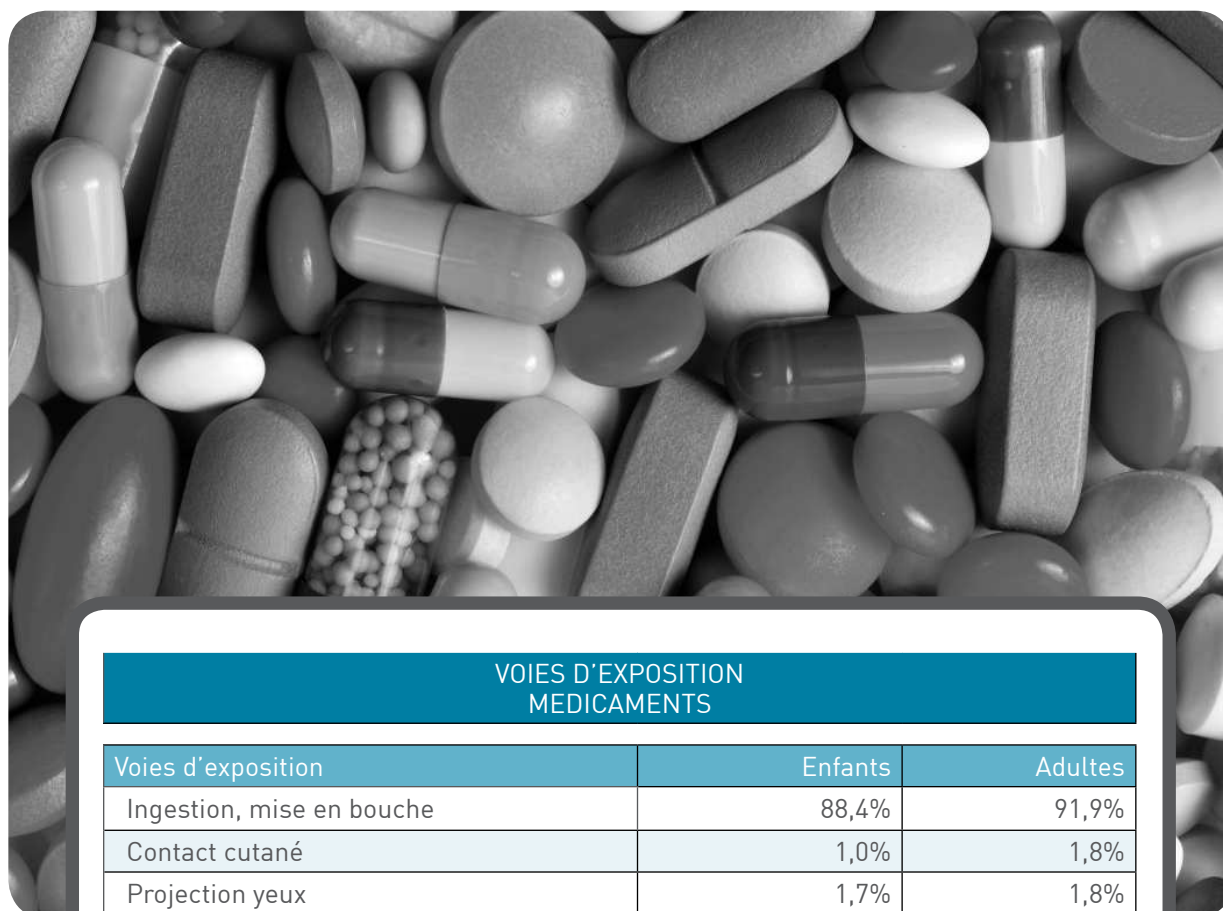
Exposition durant la grossesse et l'allaitement: 410 cas concernent une exposition pendant la grossesse et 171 cas une exposition pendant la période d'allaitement.

5.2. Voies d'exposition

Voies d'exposition: médicaments

Les voies d'exposition diffèrent quelque peu chez l'adulte et chez l'enfant. Pour les appels concernant les médicaments, l'ingestion est la principale voie d'exposition dans les deux groupes.

On note chez l'enfant plus d'administrations de médicaments par voie rectale et par instillation dans le nez. Cette différence s'explique par l'utilisation plus importante en pédiatrie de médicaments sous forme de suppositoires et de gouttes nasales.



VOIES D'EXPOSITION MÉDICAMENTS		
Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Ingestion, mise en bouche	88,4%	91,9%
Contact cutané	1,0%	1,8%
Projection yeux	1,7%	1,8%
Inhalation	1,6%	1,0%
Nez	4,3%	0,6%
Rectale	1,2%	0,1%
Injection (sc, im, iv)	0,6%	1,5%
Autre, non précisé	0,5%	0,4%
>1 voie d'exposition	0,8%	0,9%
TOTAL	100%	100%

Voies d'exposition: agents non médicamenteux

Pour les agents non médicamenteux, les différences sont plus marquées.

Le grand pourcentage d'exposition par voie orale (produit mis en bouche et/ou avalé) chez l'enfant résulte d'un comportement d'exploration normal avant quatre ans.

Chez l'adulte, les erreurs de manipulation causent de nombreux accidents: l'inhalation, les projections dans l'œil ou sur la peau représentent 42% des voies d'exposition contre 10,7% chez l'enfant.



VOIES D'EXPOSITION
(TOUS PRODUITS, MÉDICAMENTS EXCLUS)

Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Ingestion, mise en bouche	84,5%	49,4%
Contact cutané	3,8%	14,2%
Projection yeux	4,5%	8,9%
Inhalation	2,4%	18,9%
Nez	0,2%	0,4%
Injection (sc, im, iv)	0,1%	0,8%
Autre, non précisé	1,4%	4,3%
> 1 voie d'exposition	3,1%	3,0%
TOTAL	100%	100%

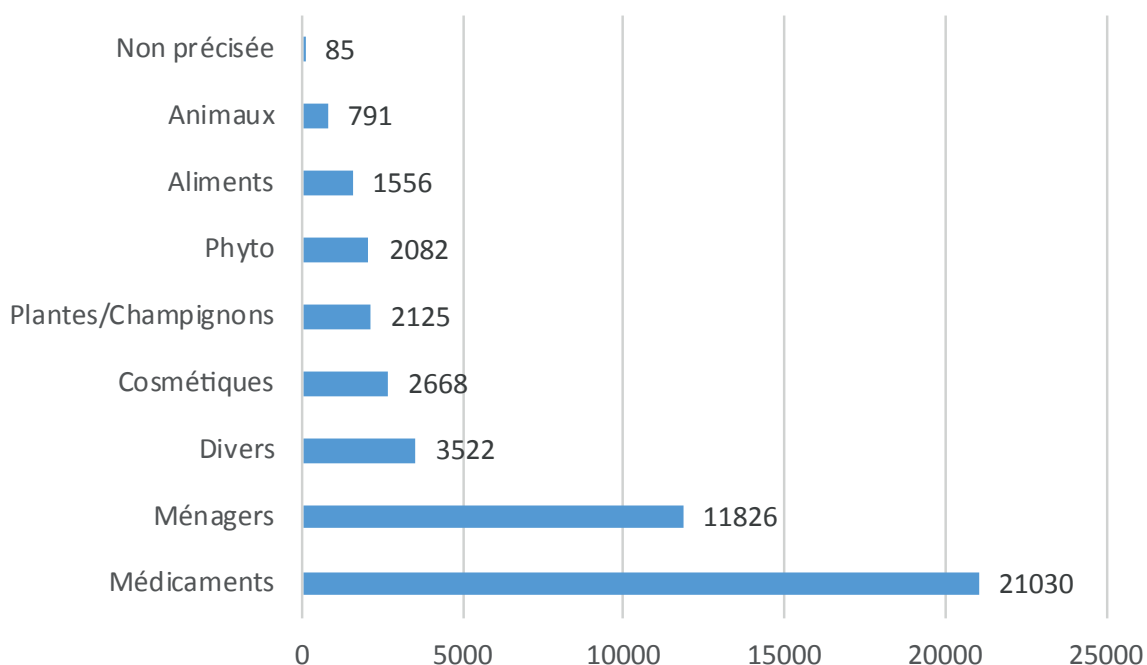
5.3. Produits en cause

🚩 Catégorie des produits - toutes victimes

La répartition des agents par catégorie de produits varie peu d'une année à l'autre.

Les médicaments viennent en tête, suivis des produits ménagers, des produits cosmétiques, des plantes et champignons, des denrées alimentaires et des produits phytosanitaires (pesticides, biocides, engrais). Les morsures/piqûres d'animaux interviennent pour un faible pourcentage des appels.

La catégorie « divers » regroupe les produits à usage industriel, les jouets, les substances d'abus (drogues), le tabac, l'alcool et les autres agents.



🚩 Catégorie des produits par classe d'âge

Deux facteurs principaux influencent la fréquence des appels au Centre pour un produit: la distribution du produit dans le public et le besoin d'information à son sujet.

Les produits vendus au grand public font l'objet d'un plus grand nombre d'appels que les produits réservés aux seuls professionnels, la probabilité de contact étant beaucoup plus élevée.

La toxicité du produit n'a pas de rapport direct avec la fréquence des appels.

Le tableau suivant donne le nombre d'appels par catégorie d'âge pour les différents types d'agents.

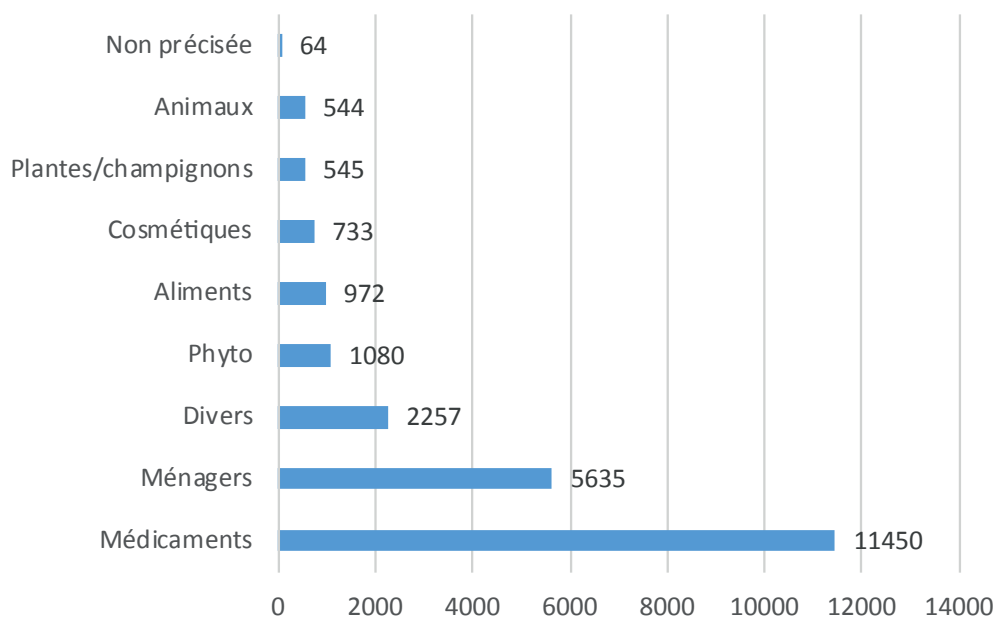


Agents	Enfant < 1 an	Enfant 1-4 ans	Enfant 5-9 ans	Enfant 10-14 ans	Enfant âge?	Adultes	Total
Non précisés	0	9	4	0	5	64	82
Médicaments	915	5.516	1.237	706	1.080	11.450	20.848
Ménagers	431	4.046	558	220	825	5.635	11.629
Phytosanit. ¹	66	636	89	37	135	1.080	2.026
Cosmétiques	150	1.394	131	55	195	733	2.656
Animaux	10	91	64	30	46	544	783
Aliments	59	223	94	46	119	972	1.474
Plantes/champ.	199	854	218	43	229	545	2.066
Divers	110	689	189	57	184	2.257	3.462
TOTAL	1.926	13.390	2.564	1.176	2.782	22.150	43.747

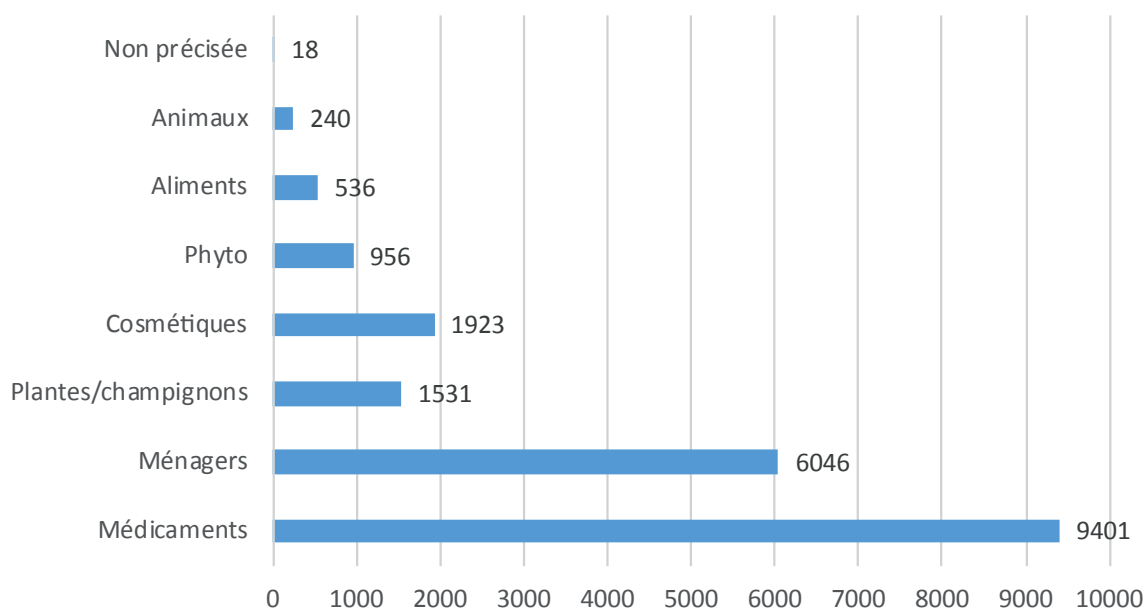
Remarque: les totaux du tableau ci-dessus sont inférieurs au nombre d'appels par classe d'âge. Il peut en effet y avoir plusieurs agents en cause pour un même appel.

Catégorie d'agents - adultes

Chez l'adulte comme chez l'enfant, les médicaments et les produits ménagers viennent en tête des causes d'accident.



Catégorie d'agents - enfants



Les accidents chez le jeune enfant s'expliquent par un comportement d'exploration: avant quatre ans, l'enfant a tendance à porter les objets à la bouche. Le risque d'intoxication accidentelle ou de suffocation par ingestion de petits objets est élevé à cette période du développement. Beaucoup d'accidents sont heureusement bénins: les quantités avalées sont souvent faibles, une ou deux gorgées de liquide ou quelques comprimés.

Certains médicaments ont une marge thérapeutique étroite et sont toxiques à faible dose: parmi ces « one pill killers » pour lesquels l'ingestion d'un seul comprimé entraîne un risque d'intoxication chez le jeune enfant, les antiarythmiques (flecainide, propafénone..) et les analgésiques narcotiques (buprénorphine, méthadone) figurent en bonne place. Les décongestionnants pour le nez à base de naphazoline sont également dangereux à faible dose chez l'enfant.

Parmi les produits d'usage courant dont une gorgée peut être dangereuse, les produits caustiques (déboucheurs, esprit de sel...) qui provoquent de graves brûlures sont certainement les plus préoccupants. Les produits à base de distillats de pétrole (huile pour lampe, rénovateurs pour meubles...) dont quelques gouttes peuvent occasionner une pneumonie chimique, le méthanol et l'éthylène glycol sont également à classer dans la catégorie des produits pouvant entraîner une intoxication grave par ingestion accidentelle.

Chez l'enfant, les appels pour produits phytosanitaires (pesticides, biocides et engrais) concernent surtout des produits à usage domestique. L'ingestion accidentelle de raticide anticoagulant est particulièrement fréquente, ce type de produit étant disposé sur le sol, à la portée d'un jeune enfant. En prise unique d'une faible quantité, ces raticides anticoagulants sont peu dangereux.

Remarquons une plus grande proportion d'appels pour exposition aux plantes et aux cosmétiques chez les enfants. Les cosmétiques sont des produits d'usage quotidien. L'ingestion accidentelle de produits pour la douche et le bain, ainsi que de produits à base d'alcool (parfums, eaux de toilette), représente un grand nombre d'appels dans cette catégorie de produits.

Les enfants de moins d'un an sont particulièrement exposés aux accidents impliquant des plantes: le tout jeune enfant, qui commence à se déplacer à quatre pattes, trouve souvent des plantes d'appartement à sa portée.

Les accidents impliquant des plantes sont rarement graves. Certaines plantes (Brugmansia, laurier rose, genêt, taxus ...) sont malgré tout toxiques en faible quantité. D'autres ont une sève irritante pour les muqueuses (Dieffenbachia, Euphorbes, Chélidoine, Arum...). La projection dans l'œil de latex d'Euphorbe est très douloureuse et peut entraîner des lésions oculaires. Les furocoumarines présentes dans la sève de la Berce du Caucase sont photosensibilisantes et provoquent des brûlures après exposition au soleil. En 2015 nous avons enregistré 36 cas d'irritation, oculaire ou cutanée après contact avec la sève d'une Euphorbe ainsi que 14 cas de brûlures cutanées après exposition à la berce géante.

Les expositions aux champignons chez l'enfant sont, dans leur grande majorité, accidentelles.

Un champignon est ingéré lors de jeux dans le jardin ou au cours d'une promenade. Ces cas sont généralement bénins. En Belgique la cueillette des champignons n'est pas une activité très répandue. Le risque d'intoxication à l'amanite phalloïde est toutefois bien présent et toute symptomatologie digestive survenant après un repas de champignons sauvages doit faire

exclure ce diagnostic.

Il est illusoire de déterminer par téléphone un champignon en cas d'accident. Lorsque l'identification d'un champignon est nécessaire, le médecin du Centre peut faire appel à un réseau de mycologues qui mettent bénévolement leurs compétences au service du Centre Antipoisons, qu'ils soient ici vivement remerciés.

La répartition des produits pour l'ensemble des appels donne une vue d'ensemble des contacts-produits indépendamment de la gravité de l'exposition.

Les agents en cause dans les appels orientés vers l'hôpital donnent une idée plus précise des types de produit ayant entraîné une exposition potentiellement grave.



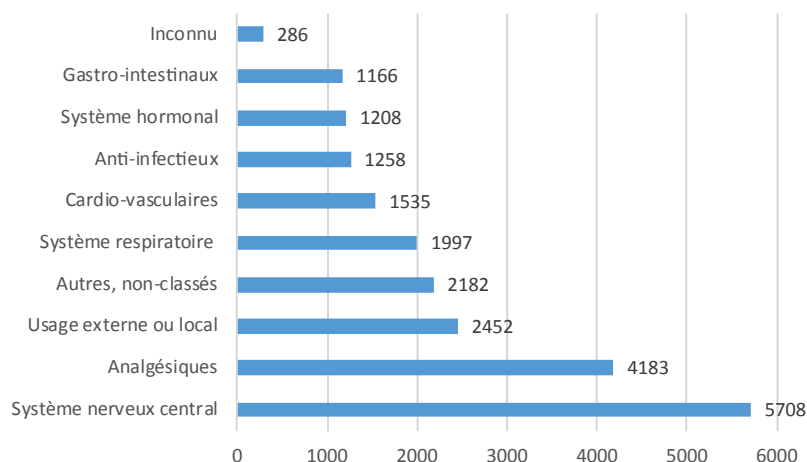
5.4. Médicaments

Les agents de type médicaments ont été regroupés suivant la classification utilisée dans le Répertoire commenté des Médicaments édité par le Centre belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP).

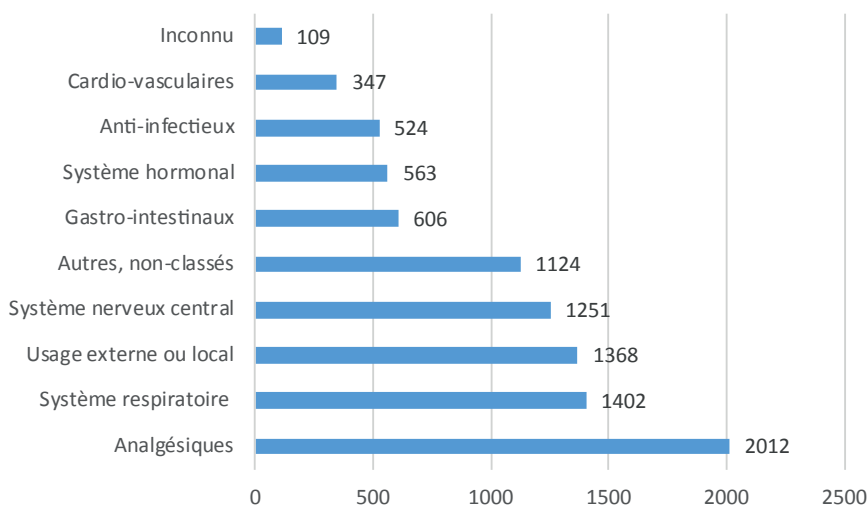
📌 Médicaments

Le graphique ci-après donne la répartition des agents par catégorie de médicaments pour l'ensemble des expositions chez l'homme.

Les 4 catégories de médicaments donnant lieu au plus grand nombre d'appels sont les médicaments du système nerveux central, les analgésiques-antipyrétiques, les produits à usage externe ainsi que les médicaments du système respiratoire et du système cardiovasculaire.

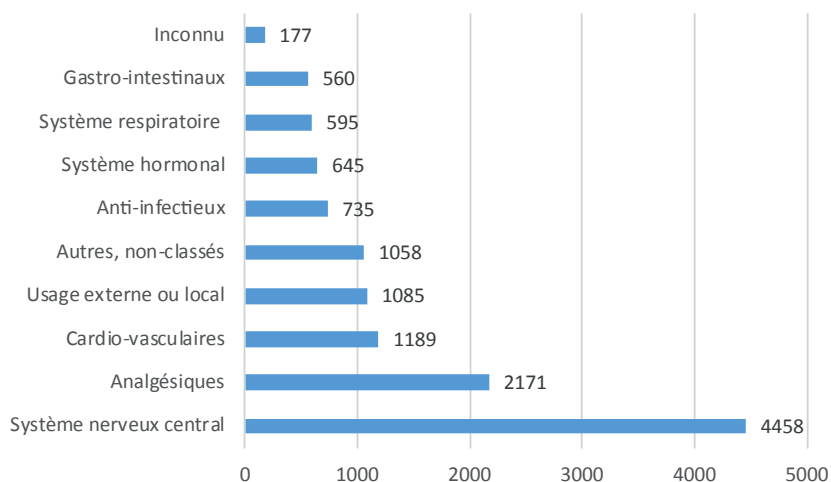


📌 Médicaments: enfants



Les expositions aux médicaments chez l'enfant surviennent surtout par accident (ingestion accidentelle ou erreur thérapeutique). La distribution des produits est celle des médicaments les plus couramment utilisés dans les familles: médicaments contre la fièvre et la douleur, antitussifs et préparations contre le rhume, désinfectants, somnifères et antidépresseurs.

Médicaments: adultes



La catégorie des médicaments du système nerveux central est la mieux représentée: plus de 40% des médicaments appartiennent à ce groupe. Hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques, antidépresseurs et neuroleptiques sont les catégories les plus souvent en cause dans les appels pour médicaments chez l'adulte.

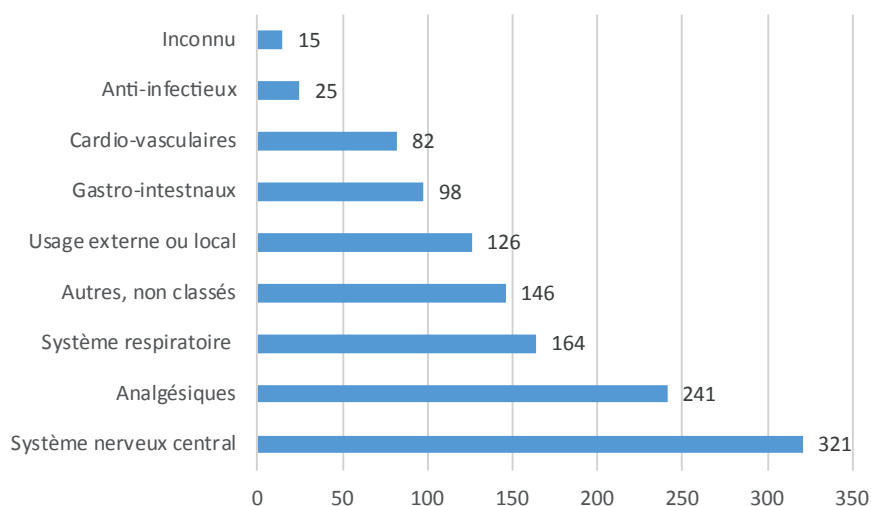
Hospitalisation conseillée: enfants

Chez l'enfant, les appels orientés vers l'hôpital font suite à une ingestion accidentelle de médicaments. Environ 14% de ces expositions surviennent dans le cadre d'une erreur thérapeutique (erreur de produit ou surdosage).

Les médicaments du système nerveux central représentent 29% des agents en cause dans les appels nécessitant une surveillance en milieu hospitalier. On y retrouve, par ordre décroissant, les hypnotiques et sédatifs (benzodiazépines en majorité), les antihistaminiques, les antidépresseurs, les neuroleptiques, les anticonvulsivants, les stimulants centraux et les antimigraineux, les myorelaxants et les antiparkinsoniens.

Les analgésiques-antipyrétiques viennent en deuxième position (21%). Dans cette catégorie les accidents impliquent surtout des inflammatoires non stéroïdiens et des médicaments à base de paracétamol. Les analgésiques narcotiques représentent 21 % des analgésiques en cause dans les appels orientés vers l'hôpital.

Les médicaments du système respiratoire viennent en troisième position (15%). On retrouve, par ordre décroissant, dans cette catégorie, les médicaments utilisés dans l'asthme, les antitussifs, mucolytiques et expectorants et les produits utilisés dans le traitement des rhinites et sinusites.



Hospitalisation conseillée: adultes

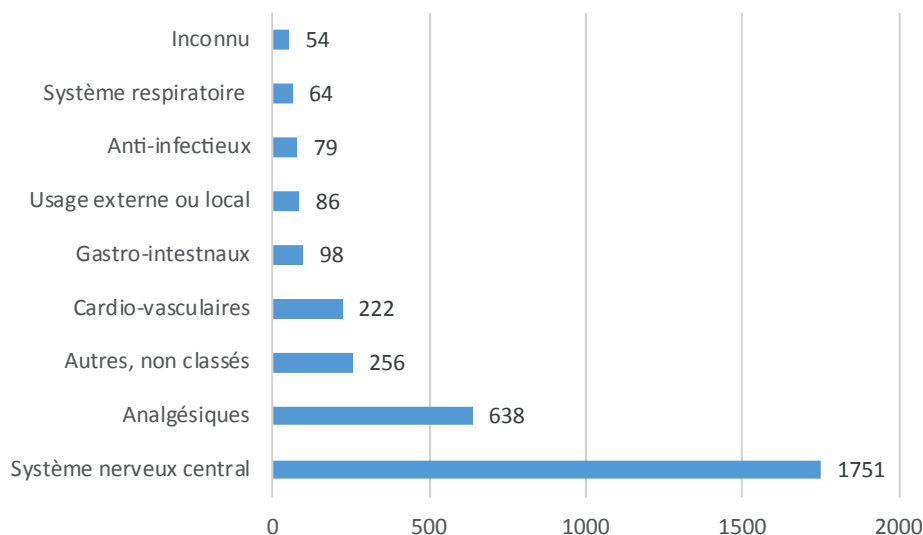
Chez l'adulte, la majorité des appels orientés vers l'hôpital concernent une tentative de suicide.

Dans les intoxications de l'adulte, les médicaments du système nerveux central (SNC) et les analgésiques regroupent 77% des médicaments en cause.

Les médicaments du SNC sont principalement des hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques (benzodiazépines surtout) ainsi que des antidépresseurs. Parmi les antidépresseurs, les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine viennent en tête suivis par la trazodone, les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine, les antidépresseurs tricycliques et apparentés, le bupropion, la mirtazapine et le lithium.

Dans la catégorie des analgésiques, les médicaments à base de paracétamol suivis par les anti-inflammatoires non stéroïdiens sont les agents le plus souvent en cause.

Les analgésiques narcotiques représentent environ 30% des analgésiques.



5.5. Produits ménagers

Chez l'adulte comme chez l'enfant, la plupart des expositions aux produits ménagers sont accidentelles. Chez l'adulte, il s'agit souvent d'accidents dus à une erreur de manipulation (projection oculaire ou cutanée, inhalation de solvants, dégagement de chlore lors d'un mélange d'eau de Javel avec un acide).

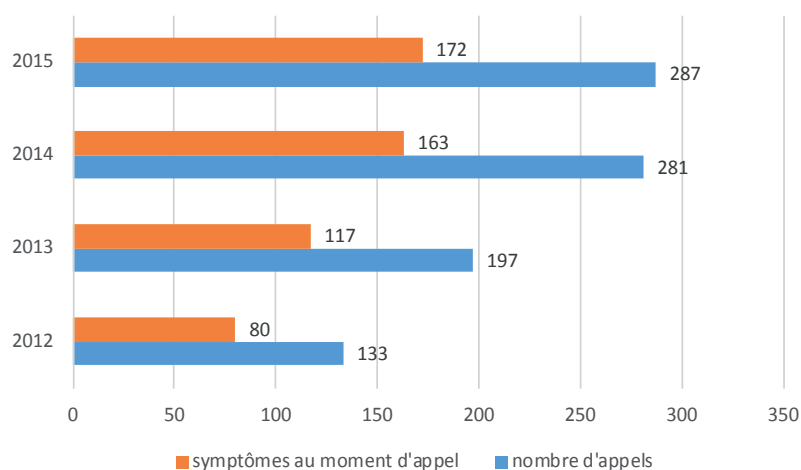
Les enfants sont plus fréquemment victimes d'ingestion accidentelle ou de projections dans l'œil ou sur la peau lorsqu'ils s'emparent d'un produit à leur portée.

Les produits de droguerie et de bricolage (bases fortes, acides forts, ammoniacque, white-spirit et thinners, décapants peintures...), les produits d'entretien général (déboucheurs de canalisation, détartrants pour appareils ménagers, décapants alcalins pour grill et hottes de cuisine, nettoyeurs pour vitres de poêle, produits à base d'huiles essentielles) ainsi que les produits à base d'hypochlorites (eaux de Javel surtout) forment les principaux groupes d'agents en cause dans les appels orientés vers l'hôpital.

Le succès commercial des lessives liquides concentrées présentées en capsule dont l'enveloppe est soluble dans l'eau se traduit depuis quelques années par une augmentation du nombre d'accidents avec ces produits. Cette présentation sous forme de petits coussinets colorés est particulièrement attrayante pour les enfants. L'enveloppe est peu résistante, elle laisse échapper son contenu au contact de mains humides ou de la salive.

Les Centres Antipoisons européens et américains ont publié des séries de cas d'ingestion et de contact oculaire chez l'enfant. Le liquide contenu dans ces capsules est irritant pour l'œil et des lésions réversibles de la cornée ont été rapportées. En cas d'ingestion, des symptômes digestifs et respiratoires peuvent survenir. En 2015, le Centre Antipoisons a enregistré 287 accidents impliquant des lessives liquides en capsules dont une grande majorité (76%) concernait de jeunes enfants. Le nombre d'accidents est comparable à celui observé durant l'année 2014: durant cette période, le Centre avait enregistré 281 accidents avec les capsules de lessive.

La figure suivante donne l'évolution du nombre d'accidents impliquant des capsules de lessives enregistrés au Centre Antipoisons ces trois dernières années.



Des mesures réglementaires ont été prises au niveau européen sous forme d'un ajout d'une section à l'annexe II, partie 3, du règlement (CE) n° 1272/2008, imposant un emballage extérieur opaque ou foncé, un conteneur refermable difficile à ouvrir par de jeunes enfants ainsi qu'un emballage soluble contenant un amérissant incitant à recracher, résistant à une pression de 300 N et conservant son contenu liquide pendant au moins 30 secondes lorsqu'il est placé dans l'eau à 20°C.

Ces mesures sont entrées en vigueur le 1er juin 2015 avec autorisation d'écouler les produits déjà sur le marché jusqu'au 1er décembre 2015. Il faudra donc attendre pour pouvoir évaluer leur impact : les produits doivent non seulement disparaître des points de vente mais il faut aussi attendre que les produits en réserve chez les utilisateurs soient consommés.

L'interprétation de l'évolution du nombre de cas doit également tenir compte de celle des chiffres de vente de ces formulations, la fréquence des appels au Centre Antipoisons étant influencée par la diffusion d'un produit dans le public.

A noter qu'aucune modification n'est apportée aux formulations dont le potentiel irritant restera inchangé.

D'une manière générale, l'offre en produits d'entretien plus concentrés (détergents, détartrants, dégraissants) augmente et les accidents chez l'enfant impliquant des nettoyeurs très irritants deviennent plus fréquents.

Les accidents impliquant des produits caustiques sont particulièrement préoccupants en raison des brûlures qu'ils entraînent. Les déboucheurs de canalisation, à base de soude caustique ou d'acide sulfurique sont responsables de lésions graves lors d'accidents de manipulation. Ces produits sont souvent utilisés sans gants ni lunettes. Des projections importantes peuvent être provoquées par le déversement successif d'un acide fort sur une base forte ou par réaction violente avec l'eau se trouvant dans la canalisation. L'information de l'utilisateur non professionnel sur la dangerosité des produits corrosifs nous semble insuffisante même lorsque les dispositions légales en matière d'étiquetage sont respectées. Une étiquette attrayante, mettant l'accent sur l'efficacité du produit ou sur son caractère respectueux de l'environnement détourne l'attention de l'utilisateur du pictogramme corrosif et des phrases de risques et de sécurité imprimées à l'arrière du flacon. La distribution de corrosifs tels que déboucheurs de canalisation, nettoyeurs alcalins, détartrants concentrés au rayon produits d'entretien des grandes surfaces contribue à la banalisation de ces préparations.

En 2015 le Centre Antipoisons a enregistré 1.078 accidents impliquant des produits corrosifs ou très irritants dont 904 accidents survenus dans la sphère privée. La majorité (83%) de ces accidents sont des expositions chez l'adulte. Il s'agit principalement de projections dans l'œil et sur la peau de bases et d'acides forts. Les accidents survenant dans la sphère privée impliquent plus souvent des bases que des acides.

Les accidents avec les préparations à base d'hypochlorite (eau de javel, comprimés pour piscine) restent fréquents : 1.409 appels, soit plus de 3 appels par jour, impliquent un produit de cette catégorie.

L'inhalation de vapeurs chlorées suite à un mélange d'eau de javel avec un acide (détartrant), de l'ammoniaque ou d'autres produits de nettoyage est un accident domestique quotidien. L'irritation des voies respiratoires par le chlore gazeux peut nécessiter une observation en milieu hospitalier.

La mise en garde figurant sur l'étiquette de ces préparations et les messages de prévention répétés régulièrement par le Centre Antipoisons ne semblent pas avoir d'influence sur le comportement des utilisateurs.

5.6. Produits phytosanitaires

Dans cette catégorie on retrouve les biocides, les pesticides à usage agricole, les raticides et les engrais.

Dans le cadre du programme de réduction des pesticides à usage agricole et des biocides, les appels reçus pour ces produits font l'objet, tous les cinq ans, d'une étude séparée. La prochaine étude sera disponible début 2020 et portera sur les appels de 2016 à 2020.

En 2015 le Centre Antipoisons a reçu 2.999 appels pour une exposition à un ou plusieurs produits phytosanitaires dont 2.026 concernaient une exposition chez l'homme.

Parmi les appels pour agents phytosanitaires, plus d'un tiers concernent des cas d'exposition chez l'animal alors que les appels pour les animaux ne représentent que 7% du total.

Les expositions chez l'homme concernent 53% de victimes adultes et 47% d'enfants. Chez les enfants, 73 % des victimes ont moins de cinq ans.

Pesticides

Les pesticides regroupent les produits destinés à la protection des plantes ou des cultures. Pour pouvoir être vendus, ces produits doivent être enregistrés et autorisés par le SPF Santé.

Il existe des pesticides à usage professionnel et des produits destinés aux amateurs.

Pour favoriser le bon usage des pesticides et mieux protéger les utilisateurs, les produits destinés aux amateurs et ceux destinés aux professionnels font actuellement l'objet d'une autorisation séparée depuis août 2012. Une période de transition de deux ans permettant aux fabricants d'adapter les étiquettes de leurs produits a été prévue. Depuis le 18 août 2014 les produits mis sur le marché doivent être conformes à la nouvelle législation. Les anciens produits peuvent toutefois encore être utilisés jusqu'au 18/02/2016. Il faudra certainement

attendre plus longtemps pour que les produits déjà vendus aient été effectivement utilisés. Nous recevons régulièrement des appels pour des produits retirés du marché depuis de nombreuses années. Il faudra donc encore attendre plusieurs années avant de pouvoir disposer de chiffres d'accidents séparés pour les pesticides à usage amateur ou professionnel.

Biocides

Les biocides sont légalement définis comme des substances et préparations destinées à « détruire, repousser ou rendre inoffensifs les organismes nuisibles, à en prévenir l'action ou à les combattre de toute autre manière, par une action chimique ou biologique ». Les insecticides à usage domestique, les produits pour éliminer rats et souris, les produits antimoisissures, les désinfectants pour piscine appartiennent à cette catégorie.

La définition d'un biocide est basée sur l'usage auquel le produit est destiné. A composition identique, un produit sera considéré comme biocide s'il est destiné à enlever la mousse des terrasses ou comme un simple produit de nettoyage s'il est mis sur le marché comme nettoyant pour terrasse sans citer de propriétés anti-mousse.

D'autres produits comme les gels pour désinfecter les mains, les produits à usage externe pour traiter les parasites des petits animaux, les répulsifs antimoustiques se situent dans une zone grise entre médicaments, cosmétiques ou médicaments vétérinaires.

Il est donc difficile de bien cerner les accidents impliquant des biocides. Les chiffres ci-dessous doivent être considérés comme une estimation minimale.

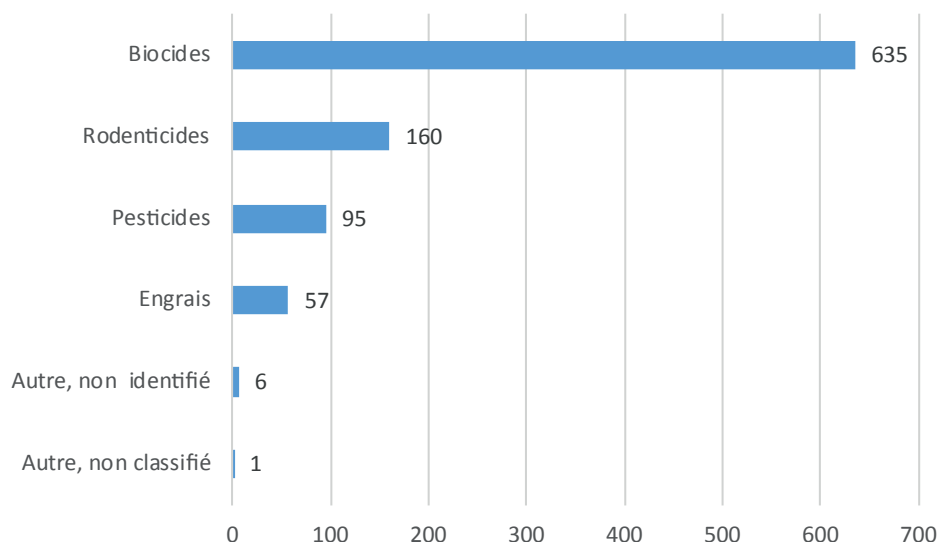


Rodenticides

Les rodenticides (produits pour éliminer rats et souris) ont longtemps été agréés comme pesticides à usage agricole. Ils ont changé de catégorie et sont désormais classés dans la catégorie des biocides.

Des accidents peuvent encore survenir avec d'anciens produits à usage agricole. Pour éviter des difficultés de classement nous en avons fait une catégorie séparée.

Produits phytosanitaires chez l'enfant



Chez l'enfant, les groupes de produits en cause dans les appels sont par ordre décroissant les biocides, les rodenticides, les pesticides et les engrais. Dans le groupe des biocides on retrouve principalement des insecticides à usage domestique. Dans le groupe des pesticides, il s'agit surtout de produits de jardinage, herbicides et antilimaces.

Les boîtes antifourmis et les rodenticides qui doivent être disposés sur le sol causent de nombreux accidents généralement sans gravité chez l'enfant.

Les rodenticides autorisés en Belgique sont à base d'anticoagulants. Ces produits provoquent des saignements en cas de prise répétée ou d'ingestion massive. L'expérience montre que la prise unique de quelques granulés chez l'enfant n'entraîne pas de troubles de la coagulation.

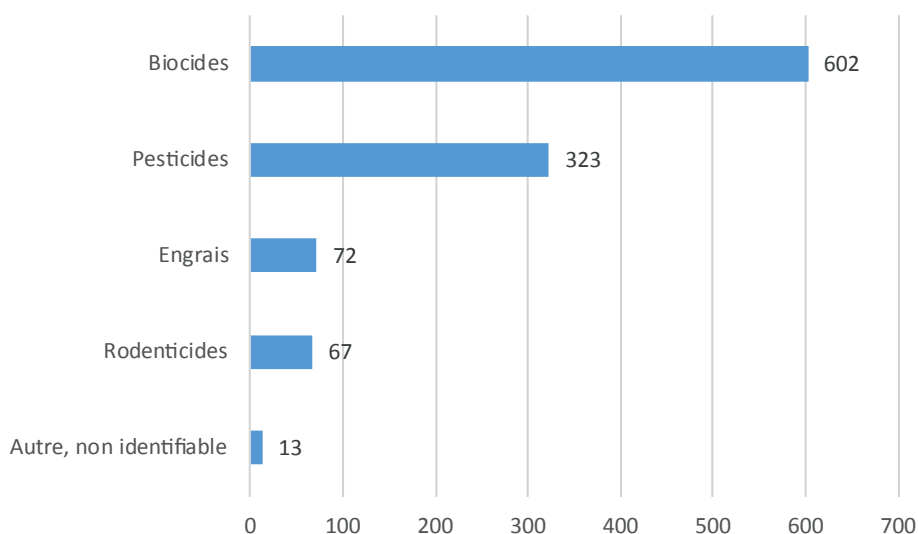
Les appâts antifourmis se présentent sous forme de boîtes contenant un liquide sucré. Les enfants portent à la bouche le piège posé sur le sol ou lèchent leurs doigts entrés en contact avec le liquide. Les quantités ainsi ingérées sont trop minimes pour entraîner une intoxication.

La faiblesse des quantités ingérées explique que, malgré l'anxiété soulevée par ces accidents, la majorité des expositions de l'enfant aux rodenticides et aux insecticides à usage domestique sont bénignes.

Parmi les biocides, les produits les plus dangereux en exposition aiguë sont les désinfectants à base d'alcools et les produits à base d'ammonium quaternaires toxiques et irritants.

Chez l'animal, ce sont les rodenticides, les pesticides et les biocides qui occasionnent le plus d'accidents. Parmi les animaux domestiques, le chien est le plus exposé au risque d'intoxication par raticides anticoagulants et granulés antilimaces. Le chien est en effet capable d'avaler rapidement de grandes quantités d'un produit traînant sur le sol. L'ajout d'un agent amérissant à ces produits ne permet pas de prévenir l'ingestion de grandes quantités par le chien.

Produits phytosanitaires chez les adultes

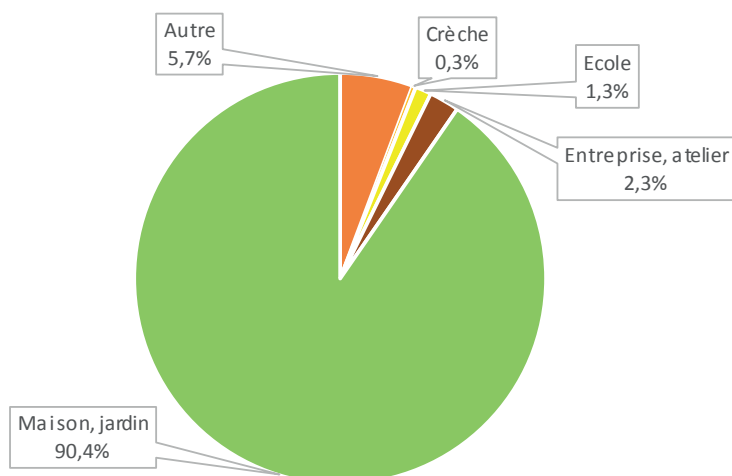


Avec 56,1% des agents de type phytosanitaires, les biocides forment la première catégorie de produits en cause dans les accidents chez l'adulte. Les antiparasitaires (insecticides à usage domestique essentiellement) représentent 35,2% des produits. Les désinfectants représentent 52% des biocides impliqués et les produits de protection du bois ou des maçonneries 12,5%.

Chez l'adulte, les pesticides à usage amateur ou professionnel représentent 30,1% des produits phytosanitaires en cause dans les accidents. Parmi ces pesticides, les herbicides viennent largement en tête: 67% des produits appartiennent à cette catégorie. Les produits pour lutter contre les insectes ou les acariens représentent 17,6% des pesticides impliqués dans les accidents.

Les tentatives de suicide mises à part, les accidents graves dus à des produits phytosanitaires chez l'homme sont rarement signalés. Les plupart des accidents surviennent avec des produits pour amateurs dont la toxicité est limitée. Les formulations demandant l'utilisation d'un équipement de protection plus important que des gants sont en principe réservées aux professionnels et ne sont pas vendues en jardinerie.

5.7. Lieu des intoxications



La plupart des accidents surviennent dans un environnement domestique.

5.8. Circonstances des intoxications

TYPE D'EXPOSITION	TOTAL	%
Exposition volontaire	4.863	11,0%
Exposition accidentelle	39.158	88,1%
Autre	379	0,9%
TOTAL	44.400	100,00

	TYPE D'EXPOSITION	TOTAL	%
INTOXIC. VOLONTAIRES,	Conduite suicidaire	4.261	9,6%
	Criminelle/intentionnelle	103	0,2%
	Toxicomanie	226	0,5%
	Autre intoxication volontaire	273	0,6%
INTOXIC. ACCIDENTELLES	Professionnelle	762	1,7%
	Pollution (air, sol, eau)	104	0,2%
	Effets secondaires	1.189	2,7%
	Erreur thérapeutique non définie	276	0,6%
	Erreur date de péremption	166	0,4%
	Erreur thérapeutique, produit	1.861	4,2%
	Erreur thérapeutique, surdosage	4.589	10,3%
	Erreur thérapeutique, voie	438	1,0%
	Incendie	33	0,1%
	Autre intoxication accidentelle	29.740	67,0%
	Intoxication non définie	373	0,8%
	Non rempli	6	0,0%
	TOTAL	44.400	100,00

Expositions accidentelles

La plupart des cas pour lesquels le Centre est consulté sont des expositions accidentelles: 39.158 appels (88,1%) concernent une exposition accidentelle.

En 2015, le Centre Antipoisons a enregistré 1.189 cas d'effets indésirables de médicaments.

Le Centre Belge de Pharmacovigilance de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) est informé tous les mois des effets indésirables recueillis par le Centre Antipoisons et reçoit un rapport récapitulatif en fin d'année. Les cas transmis à l'Agence répondent à la définition de l'effet indésirable en vigueur avant 2012 c'est à dire une réaction survenant lors de la prise d'un médicament aux posologies normales.

La directive européenne 2010/84/EU, transposée en droit national en juillet 2012, élargit la signification du terme "effet indésirable. Des discussions sont en cours avec l' AFMPS pour adapter les données à transmettre à cette nouvelle définition qui augmente considérablement les appels à prendre en considération. Le volume de travail sera fortement augmenté pour les 2 parties et les ressources allouées à cette activité doivent être adaptées.

Les cas d'erreurs survenant dans la prise ou l'administration d'un médicament sont identifiés par un code "erreur thérapeutique". Ces cas sont régulièrement analysés afin d'identifier les médicaments impliqués et les situations à risque.

En 2015 le Centre a reçu 7.164 appels pour erreurs thérapeutiques. Ces appels concernent 4.390 (60%) adultes et 2.940 (40%) enfants.

Il s'agit principalement de surdosages et d'erreurs de produit.

Les catégories de médicaments le plus souvent en cause dans les erreurs thérapeutiques chez l'enfant sont par ordre décroissant les analgésiques –antipyrétiques-antiinflammatoires (antiinflammatoires non stéroïdiens et préparations à base de paracétamol), les médicaments du système respiratoire (antitussifs, médicament pour le traitement de l'asthme, médicaments utilisés dans le traitement des rhinites et sinusites), les médicaments du système nerveux central (antihistaminiques, anticonvulsivants et neuroleptiques), les antibiotiques et les médicaments à usage externe (médicaments de la sphère ORL, médicaments des affections buccopharyngées, gouttes pour les yeux et les oreilles)

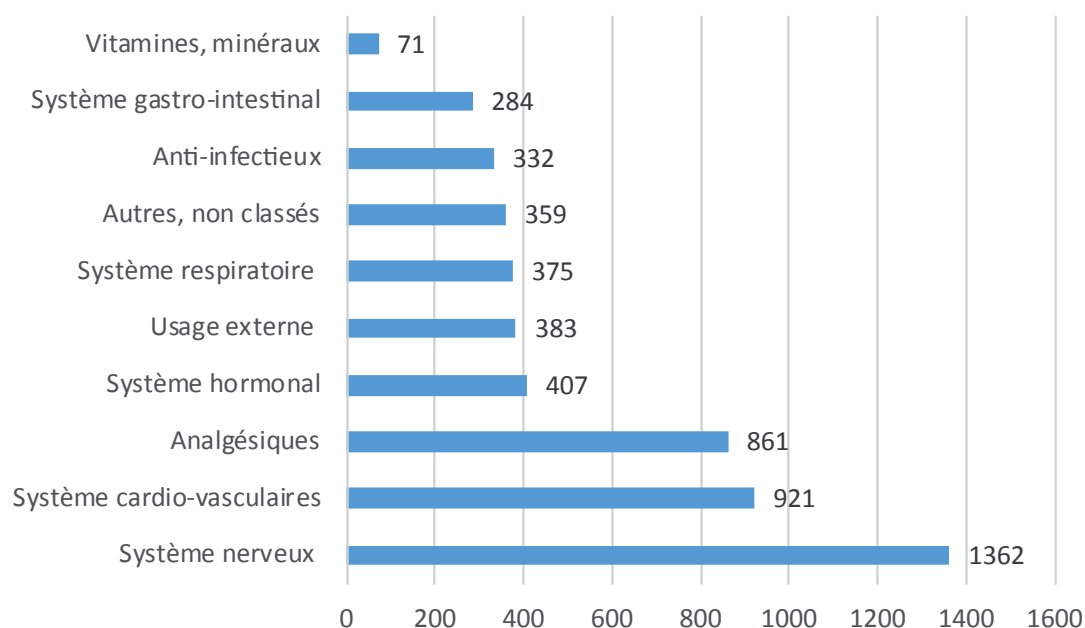
Chez l'adulte, les médicaments du SNC (benzodiazépines, antidépresseurs et neuroleptiques) sont le plus souvent impliqués. Les analgésiques viennent en deuxième position (paracétamol, antiinflammatoires, analgésiques narcotiques) suivis par les médicaments du système cardiovasculaire (médicaments pour le traitement de l'hypertension, hypolipémiants, médicaments de l'angor et anticoagulants)

Les erreurs thérapeutiques représentent environ 31% des appels pour médicaments chez l'enfant et 38% des appels pour médicaments chez l'adulte.

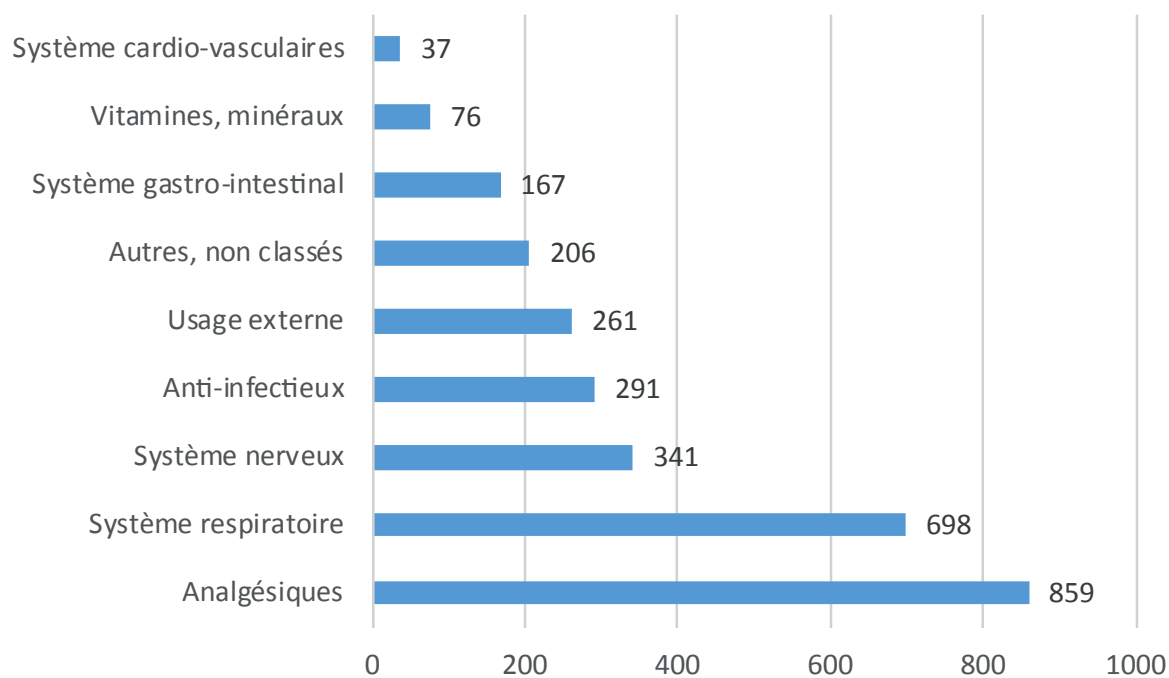
Beaucoup d'appels concernent des surdosages accidentels sans gravité chez des personnes âgées qui prennent leurs médicaments deux fois. Dans les notices de médicaments destinées au public, le numéro du Centre Antipoisons est souvent mentionné à la rubrique « si vous avez pris plus de médicament que vous n'auriez dû » ce qui conduit à une augmentation des appels pour de petits surdosages ces dernières années.

Les erreurs thérapeutiques survenant dans les collectivités, particulièrement dans les homes pour personnes âgées, peuvent impliquer de nombreux médicaments. Il s'agit la plupart du temps d'erreur de patient : un patient reçoit les médicaments destinés à un autre pensionnaire. Ces questions sont souvent complexes car la liste des médicaments administrés est parfois longue. A côté du problème d'éventuels effets secondaires et d'interactions médicamenteuses, la question posée par le personnel soignant est de déterminer s'il y a lieu d'administrer encore au patient tout ou partie des médicaments qui lui étaient destinés.

Erreurs thérapeutiques chez l'adulte



Erreurs thérapeutiques chez l'enfant



Expositions volontaires

La plupart des expositions volontaires enregistrées au Centre Antipoisons font suite à un comportement suicidaire. Les tentatives de suicide représentent environ 10% du total des cas d'exposition et 18% des cas chez l'adulte.

5.9. Cas mortels signalés

En 2015, le Centre Antipoisons a eu connaissance de 5 cas d'intoxication avec issue fatale, trois chez l'adulte et deux chez l'enfant.

Chez l'adulte les trois cas sont en rapport avec une tentative de suicide,

Les produits impliqués sont un déboucheur de canalisation dans un cas, un pesticide carbamate (methiocarb) dans un cas et une prise massive d'antidépresseur tricyclique (nortriptyline) et de paracétamol dans un cas.

Chez l'enfant les produits en cause sont des médicaments : la méthadone (produit de substitution de l'héroïne) dans un cas et un antidépresseur tricyclique, la dosulépine dans un cas.

5.10. Traitement

Lieu de traitement

Tous les appels n'entraînent pas un risque d'intoxication.

Pour les appels du public, le médecin du Centre joue un rôle de régulation: il conseille le maintien à domicile des cas bénins, oriente le patient vers le médecin de famille lorsqu'une évaluation médicale est nécessaire et renvoie directement vers l'hôpital les cas les plus sérieux.

LIEU DU TRAITEMENT (PROPOSE)	TOTAL
Traitement sur lieu de l'incident (sans intervention médicale)	28.833
Intervention médicale	6.671
Hôpital	7.532
Transfert	120
Autres	20
TOTAL	43.176

Le tableau ci-dessus permet d'estimer le nombre de patients orientés vers un médecin ou un hôpital. Le total est inférieur au nombre d'appels classiques: lorsque l'appel provient d'un hôpital ou d'un professionnel de santé, cette rubrique ne doit pas être complétée. Les victimes pour lesquelles une prise en charge en milieu hospitalier a été conseillée sont pour 62,3% des adultes et 37,7% des enfants.

Traitement recommandé

TYPE DE TRAITEMENT	RECOMMANDE
Abstention thérapeutique	5.613
Traitement symptomatique	33.288
Décontamination digestive (vomissements provoqués, lavage gastrique, laxatif)	86
Décontamination locale (eau, peau, muqueuses)	9.023
Administration de charbon activé	867
Traitement spécifique: antidote	421
Autre recommandation	19.778

Pour 5.613 cas, aucun traitement n'a été jugé nécessaire: ces appels concernent des produits peu toxiques ou des expositions à des quantités trop faibles pour entraîner une intoxication.

Le traitement de la grande majorité des intoxications est purement symptomatique. Il est rare qu'un traitement spécifique doive être instauré.

Le recours au lavage gastrique ou aux vomissements provoqués est devenu exceptionnel. Lorsqu'un patient est admis rapidement après une ingestion mettant en jeu le pronostic vital, un lavage gastrique peut être proposé dans les intoxications par toxiques lésionnels (sels de fer, colchicine, métaux lourds...) ou pouvant entraîner des symptômes difficiles à contrôler (hémolyse, choc, troubles du rythme...).

Sur les 86 cas pour lesquels une décontamination digestive a été conseillée, un lavage gastrique a été proposé dans 25 cas.

L'analyse toxicologique peut être un élément important du diagnostic et du traitement d'une intoxication. Elle permet, selon les cas, d'identifier le ou les toxiques en cause, de confirmer le diagnostic d'intoxication, de déterminer la nécessité d'un traitement spécifique ou de suivre l'évolution du traitement.

En 2015, une analyse a été recommandée dans 531 cas.

Une analyse d'orientation est souvent demandée lors de l'admission d'un patient suicidaire pour identifier les produits en cause ou confirmer l'anamnèse.

Dans l'intoxication médicamenteuse, l'analyse spécifique la plus fréquemment demandée est le dosage de paracétamol qui permet d'évaluer la gravité potentielle de l'intoxication et la nécessité d'administrer de la N-Acétylcystéine pour prévenir les lésions hépatiques. En 2015, 174 dosages de paracétamol ont été conseillés.

Pour les intoxications par des produits autres que des médicaments, les analyses les plus demandées sont les dosages de méthanol ou d'éthylène glycol.

L'éthylène glycol est le composant principal des antigels pour moteur de voiture et se retrouve aussi à des concentrations diverses dans les antigels pour lave-glaces. Quant au méthanol, il est utilisé comme combustible pour les réchauds à fondue et dans les produits pour lave-glaces. Chez l'enfant, il est souvent difficile d'apprécier les quantités ingérées. Un dosage est déterminant pour confirmer l'intoxication. En cas d'intoxication, les taux d'éthylène glycol ou de méthanol permettent d'évaluer l'efficacité du traitement par le fomépipazole et de poser l'indication d'une hémodialyse. Un dosage de méthanol ou d'éthylène glycol a été demandé 38 fois.

5.11. Intoxication chez l'animal

En 2015, le Centre Antipoisons a reçu 3.425 appels pour des animaux. Ces appels proviennent pour 38% de médecins vétérinaires et concernent surtout des animaux de compagnie, chats et des chiens. Les agents en cause dans les intoxications chez l'animal sont, par ordre décroissant, les médicaments (30%), les produits phytosanitaires (pesticides/biocides/engrais) (29.%), les produits ménagers (16)% et les plantes/ champignons (11%)

Depuis 2010, les appels impliquant des médicaments vétérinaires sont transmis à l' Agence Fédérale des Médicaments et produits de Santé (AFMPS).

Le comportement du chien, capable d'avaler très rapidement de grandes quantités d'un produit traînant à sa portée, l'expose particulièrement au risque d'intoxication.

Les chats ont un métabolisme particulier qui les rend très sensibles à certains toxiques comme le paracétamol: leur foie a une faible capacité de glucuronidation et leurs globules rouges sont très sensibles aux agents oxydants. La dose toxique de paracétamol est quinze fois plus basse chez le chat que chez l'homme.

La perméthrine, couramment utilisée comme antiparasitaire chez le chien et comme insecticide à usage domestique, est très toxique pour le chat. La faible capacité de glucuronogonjugaison du chat le rend également très sensible à la toxicité neurologique de la perméthrine. En 2015, 16 cas d'exposition de chats à un produit à base de perméthrine ont été enregistrés, le plus souvent par utilisation chez le chat d'un antiparasitaire destiné au chien.

Les raticides anticoagulants, les antilimaces à base de métaldehyde, les engrais à base de cosses de cacao sont des causes d'intoxication graves chez le chien. L'ingestion de sachets de raticides anticoagulants dans un espace public lors d'une promenade peut passer inaperçue du propriétaire et c'est l'apparition de saignements qui révèle l'intoxication.

Le Centre a été consulté 47 fois pour une intoxication à évolution mortelle chez l'animal.

Dans 6 cas, la relation entre l'exposition et le décès a été jugée douteuse.

Dans 7 cas le produit en cause dans le décès n'était pas connu et l'appel concernait une demande d'analyse.

Pour 12 appels, le produit appartenait à la catégorie pesticides/biocides/engrais.

La relation entre l' exposition et le décès a été jugée probable ou possible pour les produits suivants: amitraz (2 bovins), chlormequat (1 cheval), engrais biologique (1 chien), herbicide aminopyralid/ fluroxypyr (vache), antimousse à base d'ammonium quaternaire (poissons), cyanamid (pigeon), diazinon(13 vaches), pyrimiphos-methyl (1 chien), permethrine/piperonyl butoxyde (1 chat), raticide anticoagulant (3 poules, 1 veau, 1 chien,),

Dans 10 cas, une intoxication par consommation de végétaux a été suspectée.

Les plantes incriminées sont un pommier décoratif (consommation d'une grande quantité de fruits par des poules), le buis (plusieurs poules et un chat), des poulains ayant consommé une grande quantités de noix et du symphoricarpus, le datura (2 vaches), la digitale jaune (moutons), l'ortie (cheval), la glycine (lapin), le rhododendron (chèvres),le cyprès de Leyland (moutons) et le thuya (mouton). Les vapeurs fluorées émises par la surchauffe du revêtement antiadhésif d'une poêle ont été mortelles pour 3 oiseaux (un canari et deux perroquets).

Le Centre a enregistré deux intoxications mortelles chez le chien après ingestion d'un médicament à base de monensine (Kexxtone) présenté sous forme de bolus à administrer aux bovins. L'ingestion accidentelle ou le léchage d'un bolus régurgité par le bovin entraîne chez le chien une atteinte musculaire et rénale rapidement mortelle. Nous avons signalé ces cas à l' Agence du médicament et obtenu la publication rapide d'une mise en garde sur le site du CBIP vétérinaire.



6.

ANTIDOTES DELIVRES PAR LE CENTRE

Les indications des antidotes en toxicologie sont très limitées. La plupart des intoxications se traitent symptomatiquement. Lorsqu'un antidote est utilisé, son rôle dans le traitement est rarement essentiel. Une trentaine de médicaments peuvent être considérés comme des antidotes.

En 2015 un traitement par antidote ou médicament spécifique a été envisagé dans 421 cas.

Dans les intoxications chez l'homme, la N-Acétylcystéine, utilisée pour prévenir les lésions hépatiques en cas d'intoxication au paracétamol est l'antidote le plus souvent recommandé. En 2015 un traitement à la N-Acétylcystéine a été discuté pour 168 appels (163 intoxications chez l'homme, 5 cas chez l'animal). Ce médicament est disponible dans tous les hôpitaux et n'est donc pas stocké au Centre Antipoisons.

Deux autres médicaments sont utilisés assez fréquemment et ne posent pas de problème de disponibilité: la phytoménadione (vitamine K1), antidote des anticoagulants coumariniques, a été proposée 105 fois (24 fois pour une intoxication chez l'homme, 81 fois chez l'animal) et la naloxone, antagoniste des opiacés 28 fois (22 intoxications chez l'homme, 6 chez l'animal).

Le stock du Centre Antipoisons est composé de 12 médicaments rarement utilisés ou difficilement disponibles en urgence.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des envois d'antidotes effectués en 2015 pour 7 cas d'intoxications, 6 chez l'homme et 1 chez l'animal.

Les pharmaciens d'hôpitaux ont fait appel au stock du Centre Antipoisons pour se procurer des anticorps antidigitaliques (Digifab), un réactivateur des cholinestérases (Contrathion) et un chélateur de métaux (Succimer). Le Centre a également délivré du Calcium édétate pour un cas d'intoxication au plomb chez l'animal

ANTIDOTE	TYPE INTOXICATION	NOMBRE
Calcium Edetate®	Plomb	1
Contrathion®	Organophosphorés	1
Digifab®	Digoxine	2
Legalon®	Amanitines	1
Succicaptal®	Plomb	1
Viperfav®	Morsure de Vipère	1



7.

DEMANDES D'INFORMATIONS

Parmi les appels traités par les médecins de la permanence, on compte 5.673 demandes d'information et 1.856 questions de prévention

TYPE DE QUESTION	NOMBRE
Prévention	1.856
Renseignements (hors prévention)	5.673
Composition du produit	75
Identification (plante, médicament,)	56
Procurer médicament	50
Analyse	30
Enseignement, éducation sanitaire	38
Renseignements ne conc. pas le CAP	446
Divers	766
TOTAL	8.990

Ces demandes sont très variées: questions relatives au bon usage d'un médicament, au risque d'interactions avec d'autres médicaments, aux précautions à prendre pour manipuler un pesticide ou un produit dangereux, à la toxicité de certaines plantes etc. Nous nous efforçons d'orienter au mieux les personnes dont les questions ne concernent pas le Centre Antipoisons.

Les demandes nous parvenant par courriel sont également traitées mais seules les demandes non urgentes sont acceptées. Le destinataire reçoit toujours un message l'invitant à former le numéro d'urgence en cas d'accident.

Les demandes de composition de produit concernent souvent des médicaments sur le marché à l'étranger pour lesquels l'appelant recherche l'équivalent en Belgique. Le Centre reçoit aussi des demandes d'information de la part de Centres Antipoisons étrangers confrontés à un cas d'intoxication par un produit belge.

Les appels en rapport avec la fourniture d'un médicament regroupent les demandes relatives à un cas en cours ainsi que les questions sur la manière de se procurer certains produits (antivenins, chélateurs de métaux, antidotes de l'intoxication aux cyanures ...).





ACTIVITES DIVERSES

8.1. Projets et études

Registre des intoxications au monoxyde de carbone

Depuis 1995 le Centre Antipoisons gère, à la demande du Ministère de la Santé (devenu le SPF Santé), le registre national des intoxications au monoxyde de carbone. Ce registre est basé sur la collaboration volontaire des services d'urgence qui remplissent un questionnaire pour chaque patient admis pour intoxication au CO.

Les données recueillies font l'objet d'un rapport séparé disponible sur le site web du Centre.

Dr M. Fortuin

Pharmacovigilance – Médicaments à usage humain

Depuis 2001, une convention entre le Centre et l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) prévoit la transmission à l' Agence de tous les cas d'effets indésirables dus aux médicaments pour lesquels il y a eu un appel au Centre Antipoisons. Tous les mois les données sont transmises au responsable du département Vigilance de l' AFMPS et font également l'objet d'un rapport annuel.

Les cas transmis à l'Agence répondent toujours à la définition de l'effet indésirable en vigueur avant 2012, à savoir une réaction nocive et non voulue résultant de l'utilisation autorisée d'un médicament aux posologies normales.

Dr P Selway

Pharmacovigilance- Médicaments à usage vétérinaire

Depuis 2010, une surveillance des appels pour les médicaments vétérinaires a été mise en place.

Les appels avec symptômes concernant une exposition chez l'homme ou l'animal à un produit à usage vétérinaire ainsi que les expositions chez l'animal à un médicament à usage humain sont pris en considération.

Les données recueillies sont transmises tous les mois à l'unité vétérinaire de l' AFMPS.

Dr Y. Haerden, Dr M. Mostin

Toxicovigilance – mélanges dangereux

Le Convention mélange dangereux entre le Centre Antipoisons et le Service Maîtrise des Risques du SPF Santé (DG 5) a été reconduite. Le Centre a poursuivi l'analyse des appels reçus pour intoxications aiguës aux mélanges dangereux avec une attention particulière pour les produits corrosifs, les capsules de lessive, les liquides pour cigarettes électroniques et les produits à base d'hypochlorites.

Dr M. Mostin, Dr Geert Verstegen



8.2. Congrès - Réunions internationales

Congrès EAPCCT, Malte, 24 -27 mai 2015:

Poster "Caustic exposures reported to the Belgian poison centre",
Dr M. Mostin, Dr G. Verstegen;

Poster "Cluster of naphazoline and phenylephrine intoxications in children due to a compounding pharmacy error",
Dr M. Mostin, Dr Y. Haerden, Dr E. Goossens;

Poster: "Current status of carbon monoxide poisoning in Belgium",
Dr. M. Fortuin, Dr M. Mostin;

Poster: "Incidence of carbon monoxide intoxication in Belgium",
Dr M. Fortuin, Dr M. Mostin;

Présentation: Journal Club, "The best papers of 2014"- Dr G. Verstegen.

Article: Should computerized tomography replace endoscopy in the evaluation of symptomatic ingestion of corrosive substances? Bonnici KS, Wood DM, Dargan PI.

Clin Toxicol (Phila),2014 Nov; 52(9):911-25. doi : 10.3109/1553650.2014.957310.Epub 2014 Sep 16.
Review. PMID : 25224219

8.3. Cours - Conférences

Exposé « household cleaners and domestic accidents, a Poison Centre perspective »
Infosession DETIC sur les détergents, 11 février 2015 Diamant building Bruxelles
Dr M. Mostin

Cours « Le centre Antipoisons », séminaires d'introduction à la toxicologie pour les études de Bachelier en Sciences biomédicales, campus UCL, Woluwe 24/02/2015
Dr M. Mostin

Derde Lage Landen Symposium "Acute intoxicaties", Gent 26 juin:
Voordracht: "Pitfalls in chemical burns" - Clinical cases
Dr G. Verstegen

Exposés Réunion infosession DETIC, Bruxelles 25/09/2015
"Oproepen voor caustische blootstellingen, voorstelling studie caustica" Dr G. Verstegen -
"Intoxications aiguës et produits domestiques",
Dr Martine Mostin

Cours "Verdieping onderhoudsproducten" Interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk van Familiehulp – Brussel
Dr G. Verstegen

Cours « Vergiftigingen » - Rode Kruis-Vlaanderen Mechelen, 24/10/2015
Dr C. Tobback

Exposé GLEM "Les intoxications en médecine générale " maison médicale Essegheem,
Jette 23 septembre 2015
Dr M. Mostin

Exposé « Déclarations des mélanges dangereux au Centre Antipoisons belge »
Conférence Annuelle: Mise en œuvre des règlements REACH et CLP et challenges à venir, Luxembourg
Institute of Science and Technology, Chambre de Commerce , Luxembourg 3 décembre 2015
Dr M. Mostin

Conférence de presse "Symbolen herkennen kan levens redden" - Bruxelles 17/06/2015
Exposé: "Ongevallen met chemische huishoudproducten"
Dr G. Verstegen

8.4. Divers

Visite d'étude par les « professionele lesgevers Bedrijfseerstehulp » - 28/05/2015
Dr C. Tobback

Participation journée d'étude AFMPS – Bruxelles 01/12/2015
Pharm. H. Smet

Participation au groupe de travail « Chemische agentia », advies HGR 9108 « Human Exposure to Caustic and/or Corrosive Substances (Acids and Alkali) »,
Dr G. Verstegen

Réunion "PACT/RMOA Sodium Hydroxide and Potassium Hydroxide Technical Committee" –
kabinet Marghem – 11/05/2015
Dr. G. Verstegen

Présentation du rapport Phytovigilance 2014, SPF Santé 12/02/2015
Dr Rachel Demarque



9.

ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION

L'année 2015 a été importante au niveau de la communication pour le Centre Antipoisons.

En juin 2015, le Centre a décidé de communiquer sur les réseaux sociaux Facebook et Twitter.

Le Centre Antipoisons a même réussi à obtenir un nombre record de mentions dans la Presse.

Notre site web a été très consulté, avec des pics de plus de 10.000 visiteurs par jour durant les mois d'été. La page sur les piqûres d'abeilles a été souvent consultée pendant cette période.

Sur l'ensemble de l'année, le site web a compté 964.657 utilisateurs (435.032 en 2014), 1.083.949 sessions (482 228 en 2014) ont été ouvertes et 1.613.002 pages consultées (862.240 en 2014). L'activité sur le site a donc doublé par rapport à 2014.

Période	Nombre d'utilisateurs	Nombre de sessions	Pages vues
Janvier	48.566	54.628	96.910
Février	44.142	49.565	89.104
Mars	52.893	59.696	99.753
Avril	57.805	64.731	101.444
Mai	66.054	74.194	122.230
Juin	80.853	90.658	129.307
Juillet	139.832	157.312	196.930
Août	183.680	206.680	257.332
Septembre	86.297	96.803	151.463
Octobre	78.271	87.425	148.892
Novembre	63.151	71.082	113.850
Décembre	63.113	71.175	105.787
TOTAL	964.657	1.083.949	1.613.002

En 2015, le Centre Antipoisons a publié dix newsletters qui ont atteint 2.284 personnes. Hormis la newsletter entièrement consacrée aux nouvelles étiquettes et aux nouveaux pictogrammes de danger, les newsletters ont abordé 2 sujets avec des liens vers les pages de notre Site web. Les lecteurs des newsletters ont eu la plupart du temps la primeur d'un nouvel article, publié sur le Site web après la parution de la Newsletter.

L'année 2015 se clôture donc avec 334 personnes qui nous suivent sur Facebook. Environ 160 messages ont été publiés sur notre page Facebook avec un lien vers le Site web. Certains messages ont touché un assez large public comme les conseils de prudence pendant les vacances de Noël (plus de 4.300 personnes atteintes) et un message sur les piscines (plus de 1.700 personnes atteintes). Chaque semaine nos messages atteignent une moyenne de 500 personnes.

Sur Twitter, nous étions suivis par 222 personnes / organismes / organisations fin 2015. Le secteur médical, les pompiers et la presse ont particulièrement été intéressés par nos messages. Nous avons envoyé environ 260 tweets, la plupart du temps avec un lien vers notre site et nous avons fait l'objet de tweets par d'autres personnes une cinquantaine de fois.

Voici quelques exemples:

- Vergiftiging door chocolade bij honden | Belgisch Antigifcentrum <http://fb.me/1APUSgy86> (28 januari)
- Bevestigd: volgens het Antigifcentrum is de combinatie van Baileys en Tonic niet gevaarlijk. #rrradio (2 februari)
- Ken jij het nummer 070 245 245? Dankzij #JeugdRodeKruis is het opgeslagen in 18 gsm's tijdens een vorming in @JCTranzit! #Antigifcentrum (1 april)
- Ik wens jullie allemaal fijne paasdagen. Opgelet : chocolade is giftig voor honden. Op antigifcentrum.be kan je,...<http://fb.me/7kcoW0lyF> (3 april)
- Intoxication du chien par le chocolat | Centre Antipoisons Belge <http://fb.me/1CHXgo3lt> (3 april)
- javel en antikalkproducten niet mixen is de boodschap #antigifcentrum (26 april)
- #tip Opgelet met energiedranken voor kinderen - In de periode 2010-2014 kreeg het Antigifcentrum 37 oproepen binne...<http://ow.ly/2YlrSs> (17 mei)
- Toujours plus d'appels au Centre antipoisons: attention à l'eau de javel, aux médicaments et aux capsules de lessive! <http://bit.ly/1SvodcM> (24 mei)
- #Antipoisons > Plus de 54.000 appels passés vers le Centre en 2014 (26 mei)
- Volwassenen bijna evenveel als kinderen een vergiftiging <http://ow.ly/NurpZ> #EHBO jaarverslag 2014 van het Antigifcentrum (27 mei)
- 1 op de 3 oproepen bij #Antigifcentrum voor dreumesen en peuters. #Wasmiddelcapsules zijn bijzonder gevaar <http://bit.ly/1cZb8rl> (27 mei)
- Ministers Lydia Mutsch & Maggie De Block: "Inwoners Gr-hertogdom Luxemburg kunnen nu terecht bij Belg Antigifcentrum" (2 juni)
- Antigifcentrum waarschuwt voor Reuzenberenklauw! Binnenkort start afdeling Bovenschelde met bestrijding. @WenZ_NV (2 juni)
- La Belgique met son centre antipoisons à disposition des Luxembourgeois <http://www.rtf.be/info/artikel/detail?id=9000339&cat=SOCIETE> ... (7 juni)
- #antigifcentrum zet nuttige tips op Twitter. Zeker te volgen ! @be_poisoncentre (25 juni)
- Piqûre de guêpe, d'abeille, de frelon et de bourdon | Centre Antipoisons Belge <http://www.centreantipoisons.be/nature/animaux/piq-re-de-gu-pe-d-abeille-de-frelon-et-de-bourdon> ... (9 juli)
- Le centre antipoisons reçoit 147 appels par jour. Une victime sur trois est âgée de 4 ans ou moins <http://fb.me/4MmGKSOGv> (3 augustus)
- #Focusconso produits d'entretien : 11.538 appels au centre antipoisons ! <http://ow.ly/QzqVt> <http://ow.ly/i/ceaDb> (10 augustus)
- Guêpe: le centre antipoisons a déjà reçu 162 appels. Piqûre de rappel sur les aspects médicaux <http://www.lejournalmedecin.com/centre-antipoisons-deja-162-appels-pour-des-piqures-de-guepe> ... (11 augustus)
- @degroenevinger @KeesdeBoon Bericht over "bittere courgette en pompoenen" bij het AntiGifCentrum: <http://www.antigifcentrum.be/voeding/bittere-courgettes-en-pompoenen> ... (21 augustus)
- Que doit-on faire après une piqûre d'hyménoptère? | guêpe, abeille, frelon et bourdon | Centre Antipoisons Belge <http://www.centreantipoisons.be/nature/animaux/piq-re-de-gu-pe-d-abeille-de-frelon-et-de-bourdon> ... (22 augustus)
- Wat te doen als jouw uk een hapje of slokje wasmiddel heeft genomen: Het Antigifcentrum krijgt gemiddeld zo'n ... <http://bit.ly/1PaV8A2> (19 september)
- @frankdeboosere waarschuwt voor CO-vergiftiging. Hoe voorkomen? Het Antigifcentrum geeft een duidelijk overzicht: <http://www.antigifcentrum.be/koolstofmonoxide/co-vergiftiging-voorkomen> ... (8 oktober)
- Centre antipoisons: Une urgence? Appelez le 8002-5500! Lisez cet article pour en savoir plus : <http://ow.ly/QOn5X> (12 oktober)

- André, natuurgids uit Hasselt: “Ze zien er lekker uit, van kleur en vorm”. Toch oppassen voor giftige paddenstoelen anders #antigifcentrum (10 november)
- De Standaard reports Vierhonderd mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen: Net geen v... <http://bit.ly/1SeQdPM> (10 november)
- #veiligheidstip: sla het gratis nummer van het antigifcentrum op in je telefoon, zodat je het in geval van nood meteen hebt: 070 245 245 (25 november)
- Que dois-je faire si mon enfant a avalé une feuille d'étoile de Noël? | Étoile de Noël | Centre Antipoisons Belge <http://www.centreantipoisons.be/nature/plantes/les-plantes-toxiques/toile-de-no-l-...> (14 décembre)
- Que faire si votre chien a mangé du chocolat? | Intoxication du chien par le chocolat | Centre Antipoisons Belge <http://www.centreantipoisons.be/nourriture/intoxication-du-chien-par-le-chocolat-...> (18 décembre)

En 2015-2016 nous avons travaillé avec deux groupes d'étudiants de la Haute Ecole Odisee, tout particulièrement avec le Département Ehsal School (EMS) afin d'optimiser notre utilisation des média sociaux.

Le Centre Antipoisons dans la presse :

En 2015, le Centre Antipoisons a été cité 103 fois dans la presse. Nous avons participé à deux conférences de presse, l'une au cabinet de la ministre De Block au sujet de la signature de la convention avec le Grand-Duché de Luxembourg et l'autre en collaboration avec le SPF santé sur les nouveaux pictogrammes de danger.

Reportage eau de Javel

On n'est pas de pigeons! (RTBF) (video – 20/1/2015)

Over gifstoffen in ons lichaam en andere ongezonde dingen

Urgent.fm (radioreportage - 29/1/2015)

11 choses que votre chien ou chat doit jamais avaler

L'Avenir (article - 30/1/2015)

Combinatie Baileys en Tonic is niet gevaarlijk

Radio MNM (interview in avondémission met dr. Henk Van Pelt - 2/2/2015)

Antigif (over medicinale houtskool)

Goed Gevoel (interview - maart 2015)

CO-vergiftiging: vorig jaar 22 doden door 'stille moordenaar'

Knack (article – 23/3/2015)

22 doden door CO-vergiftiging in 2014

Zita (article – 25/3/2015)

22 doden door CO-vergiftiging in 2014

Nieuwsblad (article – 25/3/2015)

Vorig jaar 22 doden door CO-vergiftiging

Metro (article – 25/3/2015)

Minder doden door CO-vergiftiging in 2014

Het Laatste Nieuws (article – 25/3/2015)

De Block waarschuwt voor consumptie energiedranken door kinderen

Knack (article - 25/3/2015)

22 doden door CO-vergiftiging in 2014

Gazet van Antwerpen (article – 25/3/2015)

Minder doden door CO-vergiftiging in 2014

De Morgen (article – 25/3/2015)

Le monoxyde de carbone a fait 22 victimes en 2014
RTL (article - 25/3/2015)

Le monoxyde de carbone a fait 22 victimes en 2014
L'Avenir (article - 25/3/2015)

Le monoxyde de carbone a fait 22 morts en 2014
La Dernière Heure (Article - 26/3/2015)

Antigifcentrum ontving 37 oproepen over consumptie energiedranken door kinderen
Medi Quality (article - 26/3/2015)

Een inkijk bij: het Belgische Antigifcentrum
Spoedmagazine (reportage - maart/april 2015)

Les produits chimiques dans la maison
Ouftivi (vidéo - 6/4/2015)

Mix poetsproducten kan gevaarlijk zijn
VTM (émission - 26/4/2015)

Attention, certains produits ménagers sont dangereux
7sur7 (article - 27/4/2015)

Mix poetsproducten kan gevaarlijk zijn
De Standaard (article - 27/4/2015)

Let op: Mix van poetsproducten kan gevaarlijk zijn
NieuwsUit.com (article - 27/4/2015)

Opgepast: mix van deze poetsproducten kan gevaarlijk zijn
Het Laatste Nieuws (article - 27/4/2015)

Opgepast: mix van deze poetsproducten kan gevaarlijk zijn
De Morgen (article - 27/4/2015)

Mix poetsproducten kan gevaarlijk zijn
Het Nieuwsblad (article - 27/4/2015)

Bracelets magique
On n'est pas de pigeons! (RTBF) (vidéo - 29/4/2015)

Is houtskool het nieuwe wondermiddel?
Goed Gevoel (article - 7/5/2015)

Les produits d'entretien ne sont pas des jouets: rappel des conseils de sécurité pour vos enfants
RTL (vidéo - 23/5/2015)

Toujours plus d'appels au Centre antipoisons
Sud Info (article - 24/5/2015)

Plus de 54.000 appels passés vers le Centre Antipoisons en 2014
L'Avenir (article - 26/5/2015)

Alerte au paracétamol
Moustique (article - 23-29/5/2015)

Bijna 1 op de 3 oproepen bij Antigifcentrum voor dreumesen en peuters
Metro (article - 27/05/2015)

Wat te doen als jouw uk een hapje of slokje wasmiddel heeft genomen?
Het Laatste Nieuws (article - 27/5/2015)

8002 5500: Nouveau numéro gratuit pour Centre Antipoisons 24/24 et 7/7
RTL (article - 2/6/2015)

Luxemburgers kunnen voortaan bij Belgisch antigifcentrum terecht
De Redactie (article - 2/6/2015)

Le Centre antipoisons belge désormais accessible à tous les citoyens luxembourgeois
Sud Info (article - 2/6/2015)

Le Centre antipoisons belge désormais accessible à tous les citoyens luxembourgeois
Metro (article - 2/6/2015)

Le Centre antipoisons belge désormais accessible à tous les citoyens luxembourgeois
Le Soir (article - 2/6/2015)

Les habitants du Grand-Duché peuvent dès aujourd'hui s'adresser au Centre antipoisons belge
Infogreen.lu (article - 4/6/2015)

La Belgique met son centre antipoisons à disposition des Luxembourgeois
RTBF (article - 7/6/2015)

7 leerlingen in ziekenhuis na eten giftige plant op speelplaats
Het Nieuwsblad (article - 10/6/2015)

7 leerlingen in ziekenhuis na eten giftige plant op speelplaats
Gazet van Antwerpen (article - 10/6/2015)

Centre antipoisons: Une urgence? Appelez le 8002-5500!
Petitweb.lu (article - 15/6/2015)

Nouvelle signalétique sur les étiquettes de produits toxiques
RTL (vidéo - 17/6/2015)

Attention danger
RTBF (vidéo - 17/6/2015)

De nouveaux symboles pour indiquer les dangers des produits chimiques
7sur7 (article - 17/6/2015)

Kent u de nieuwe symbolen voor gevaarlijke producten?
Het Nieuwsblad (article - 17/6/2015)

Nieuwe gevaarsymbolen voor veiliger gebruik huishoudproducten
Het Laatste Nieuws (article - 17/6/2015)

Nieuwe gevaarsymbolen voor veiliger gebruik huishoudproducten
De Morgen (article - 17/6/2015)

Nieuwe gevarensymbolen
Radio 2 (émission - 17/6/2015) (vanaf minuut 41)

Gevarensymbolen zijn nu nog duidelijker
VTM (émission - 17/6/2015)

Gevaarlijke producten krijgen nieuwe pictogrammen
De Redactie (émission - 17/6/2015)

Negen nieuwe symbolen voor gevaarlijke huishoudproducten
Gazet van Antwerpen (article - 17/6/2015)

Negen nieuwe symbolen voor gevaarlijke huishoudproducten
Het Belang van Limburg (article - 17/6/2015)

Negen nieuwe symbolen voor gevaarlijke huishoudproducten
De Standaard (article - 17/6/2015)

Nieuwe gevaarsymbolen moeten leiden tot veiliger gebruik huishoudproducten
Metro (article - 17/6/2015)

Gare aux dangers de vos produits ménagers
Le Soir (article - 18/6/2015)

Hoed je voor de reuzenberenklauw
Okra-magazine (article - juli/augustus 2015)

Berce du Caucase: 6 conseils pour éviter les brûlures et se protéger
Le Soir (article - 15/7/2015)

7 conseils en cas de piqûre de méduse
Le Soir (article - 20/7/2015)

Le centre antipoisons reçoit 147 appels par jour. Une victime sur trois est âgée de 4 ans ou moins
Sud Info (article - 3/8/2015)

Piscine: gare à l'intoxication
L'Avenir (article - 4/8/2015)

Les appels au centre anti-poison sont en hausse: voici ce qu'il faut faire pour éviter les intoxications à cause de votre piscine
RTL (vidéo - 5/8/2015)

Attention aux vives à la mer du Nord: leurs piqûres sont très douloureuses
RTBF (article - 10/8/2015)

Que faire en cas de piqûres de guêpes?
Le Vif (article - 10/8/2015)

Deze telefoonnummers moet u meenemen op reis
Het Nieuwsblad (article - 10/8/2015)

Drie toeristen aan de kust gestoken door giftige pieterman
De Morgen (article - 10/8/2015)

Drie toeristen gestoken door giftige pieterman
Het Nieuwsblad (article - 10/8/2015)

Guêpes: les appels en hausse de 80 % au centre antipoison
La Dernière Heure (article - 11/8/2015)

Déjà 162 appels pour des piqûres de guêpe
Le Journal du Médecin (article - 11/8/2015)

Opvallende toename aantal wespensteken
Artsenkrant (article - 11/8/2015)

Verwarming weer aansteken na de zomer? Kijk de schouw na!
Het Nieuwsblad (article - 8/9/2015)

“CO-alarm geeft vals gevoel van veiligheid”
Het Laatste Nieuws (article - 9/9/2015)

Laat uw ketel controleren en voorkom CO-vergiftiging
Bouw en Wonen (article - 9/9/2015)

Giftige paddenstoelen maken jaarlijks tientallen kinderen ziek
Het Laatste Nieuws (article - 14/9/2015)

Opgepast voor giftige paddenstoelen
VTM (émission - 14/9/2015)

Opgepast voor giftige paddenstoelen
De Morgen (article - 15/9/2015)

Een telefoontje kan uw leven redden
CM-Moment (article - septembre 2015)

6 % des appels au centre antipoison concernent ... des animaux
L'Avenir (article - 2/10/2015)

Intoxication des animaux domestiques: voici les produits parfois insoupçonnés qui sont dangereux pour votre compagnon
RTL (article - 3/10/2015)

Tinlot: la cueillette des champignons, attention soyez prudents!
RTBF (vidéo - 5/10/2015)

Paddenstoelenbendes roven bossen leeg
 Het Belang van Limburg (article – 6/10/2015)

Zijn deze veelvoorkomende paddenstoelen giftig of eetbaar?
 Het Belang van Limburg (article – 7/10/2015)

Mijn kind heeft bleekwater ingeslikt, wat nu?
 Het Laatste Nieuws (article – 7/10/2015)

Paddenstoelen plukken voor dummies
 Knack (article – 15/10/2015)

Departement Leefmilieu, Natuur en Energie lanceert de campagne Veilig Verwarmen
 Editie Pajot (article – 19/10/2015)

Zo zorgt u er voor dat CO geen stille doder wordt
 Het Nieuwsblad (article – 19/10/2015)

Grosse frayeur pour Geoffrey quand ses voisins ont rallumé le chauffage: comment éviter les dangers liés au CO, ce “tueur silencieux”?
 RTL (article - 20/10/2015)

Nouvelle intoxication au CO à Namur: les pompiers appellent à la vigilance
 L'Avenir (article - 30/10/2015)

Monoxyde de carbone: comment éviter une intoxication?
 La Libre (article - 2/11/2015)

Intoxication au CO
 Radio AraBel (émission de radio - 3/11/2015)

Vierhonderd mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen
 Knack (article – 10/11/2015)

Antigifcentrum overstelpt met telefoontjes na giftige paddenstoelen
 TVL (article – 10/11/2015)

Vierhonderd mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen
 Gazet van Antwerpen (article – 10/11/2015)

Vierhonderd mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen
 Het Nieuwsblad (article – 10/11/2015)

400 mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen
 De Redactie (article – 10/11/2015)

Vierhonderd mensen contacteerden Antigifcentrum na eten giftige paddenstoelen
 De Standaard (article – 10/11/2015)

4 slachtoffers van CO-intoxicatie
 Grootwetteren.be (article – 23/11/2015)

Autant Savoir: Monoxyde de carbone: attention danger
 Le Ligueur (article - édition 2015-16)



10.

CONCLUSIONS

Le fait marquant de l'année 2015 a été la signature le 2 juin d'un accord entre le gouvernement luxembourgeois et le Centre Antipoisons rendant le Centre Antipoisons belge accessible à l'ensemble des habitants du Grand-Duché de Luxembourg. Cet accord formalise et renforce une collaboration de longue date entre la Belgique et le Grand-Duché, les professionnels de santé luxembourgeois faisant depuis longtemps appel aux services du Centre belge. Désormais les citoyens luxembourgeois ont accès au Centre via un numéro gratuit et le Centre Antipoisons a été désigné comme 'organisme compétent pour recevoir la composition des mélanges dangereux et des biocides mis sur le marché au Grand-Duché. Nous voyons dans cette accord une reconnaissance de la qualité du travail de notre équipe.

L'activité de réponse aux appels fait du Centre Antipoisons un observateur privilégié de la façon dont les accidents se produisent et des produits en cause. La surveillance des accidents impliquant des mélanges dangereux permet de dégager des priorités en matière de prévention et de formuler des messages basés sur les situations et les produits les plus préoccupants.

La tendance à la hausse du nombre d'appels est probablement due aux efforts dans le domaine de la communication (conférences, articles dans la presse, collaboration avec le service de communication du SPF Santé) qui contribuent à mieux faire connaître le Centre Antipoisons. Le profil des appels est resté très semblable à celui des années précédentes.

Les chiffres ne traduisent pas les difficultés auxquelles notre équipe a dû faire face. Le départ d'un collègue, la maladie qui a atteint plusieurs d'entre nous sont venus considérablement augmenter la charge de travail de nos médecins pendant de longs mois. A chaque départ, nous connaissons des difficultés de recrutement dues aux exigences du travail à la permanence. L'équipe actuelle compte des médecins expérimentés dont plusieurs arriveront à l'âge de la retraite dans les années qui viennent. L'engagement de pharmaciens pour renforcer l'équipe et apporter leurs compétences dans le domaine des médicaments est une solution qui a fait ses preuves dans plusieurs centres antipoisons européens.

Dans l'économie de la Santé, le financement du Centre Antipoisons présente un rapport coût/ bénéfice favorable grâce à sa fonction de triage des appels qui contribue à limiter l'encombrement des services d'urgences et la charge de travail des médecins.

Le Centre Antipoisons a lancé un projet de digitalisation des fiches d'appel qui permettra une saisie directe des appels et facilitera la production de statistiques en temps réel. Continuer à investir pour progresser est pour nous une priorité en adoptant la devise 'Lean and Green'.

Dans l'économie de la Santé, le financement du Centre Antipoisons présente un rapport coût/ bénéfice favorable grâce à sa fonction de triage des appels qui contribue à limiter l'encombrement des services d'urgences et la charge de travail des médecins.



CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Président: Pr Dr Alain DE WEVER, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles.
- Membres: Pr Dr Walter A.C. BUYLAERT, Diensthoofd Spoedopname en Hoogleraar aan de Universiteit Gent.
- Pr Em Dr Paul DAENENS, Emeritus aan de Katholieke Universiteit Leuven
- Mr Luc DIERCKX, Directeur administratif honoraire du Centre Antipoisons
- Mme Paulette HALLEUX, Docteur en Sciences
- Dr Ap Viviane MAES, Vrije Universiteit Brussel
- Pr Em Dr Alfred NOIRFALISSE, Professeur Emérite à l'Université de Liège.
- Pr Dr Ph Marc VAN DAMME, Laboratoire de Toxicologie - Université Libre de Bruxelles.
- Mr Davy PERSOONS, Coordinator Animal Health, Pharma.be
- Mme Françoise VAN TIGGELEN, Secrétaire Générale de DETIC
- Mr Yves VERSCHUEREN, Gedelegeerd Bestuurder essenscia Brussel.
- Pr Dr Arnold Jozef VLIETINCK, Emeritus Hoogleraar aan de Universiteit Antwerpen.
- Pr Ph Pierre WALLEMACQ, Chef du Laboratoire de Toxicologie à l'Université Catholique de Louvain.
- Représentant du Ministre des Affaires Sociales et de la Santé publique:
- Mr Thierry ROISIN -Pharmacien - Responsable de la division vigilance AFMPS.
- Gestion journalière:
- Dr Martine MOSTIN, Directrice générale.
- Mme Anne-Marie DESCAMPS, Administratief directeur.

