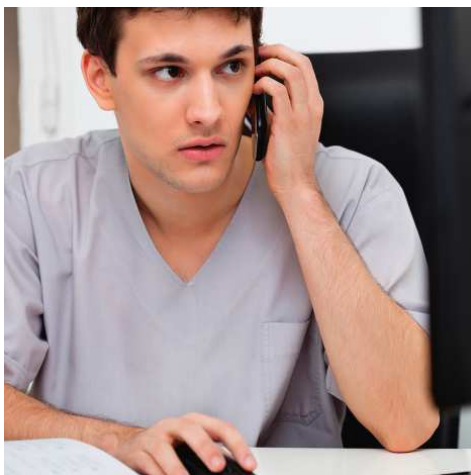




Rapport d'Activité 2017

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 2017 - Budget 2018	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 : 57.400	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	42
5.8. Circonstances des intoxications	43
5.9. Cas mortels signalés	46
5.10. Prise en charge	46
5.11. Intoxication chez l'animal	47
6. ANTIDOTES DELIVRES PAR LE CENTRE	49
7. DEMANDES D'INFORMATIONS	51
8. ACTIVITES DIVERSES	53
8.1. Projets et études	53
8.2. Congrès - Réunions internationales	54
8.3. Cours - Conférences	54
8.4. Divers	55
9. ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION	57
10. CONCLUSIONS	65
11. CONSEIL D'ADMINISTRATION	66





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.





1.2. Personnel

Au 31/12/17 le Centre dispose d'un effectif de 27 personnes correspondant à 24,0 équivalents temps plein.

CATEGORIE	NOMBRE	EQUIVALENT TEMPS PLEIN
Direction	2	2
↳ Directrice générale (médecin)	1	1
↳ Directrice administrative	1	1
Personnel scientifique	14	11,5
↳ Médecins	12	9,5
↳ Pharmacien	2	2
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	27	24,0

1.3. Resultats 2017 - Budget : 2018

FRAIS	RESULTAT 2017	BUDGET 2018
Frais de personnel	2.266.195	2.403.960
Frais de fonctionnement	313.095	313.900
Prestations tiers	34.053	52.000
Congrès & Réunions	18.982	20.500
Loyer locations et entretien	46.671	57.500
Antidotes	39.438	4.500
Informatique	42.207	36.500
Prévention et information	25.979	13.000
Documentation	45.044	52.500
Poste	30	1.700
Télécommunication	34.123	38.000
Matériel de bureau	15.556	15.400
Assurances	4.260	3.650
Mobilier	0	9.000
Autres frais de fonctionnement	6.753	9.650
Autres charges d'exploitation	158.918	14.000
Amortissements	89.142	0
Provisions (vacances,...)	15.442	10.000
Frais financiers	0	4.000
Fonds alloués	50.000	0
TOTAL DES FRAIS	2.738.209	2.731.860

REVENUS	RESULTAT 2017	BUDGET 2018
Aide facultative (essenscia, Pharma.be)	86.510	86.510
Dons	250	50
Projet CO	48.000	49.000
Projet Pharmacovigilance humaine AFMPS	64.047	64.047
Projet Pesticides	0	20.000
Projet Pharmacovigilance Vétérinaire. AFMPS	6.395	6.395
Projet mélanges dangereux	29.993	29.993
Projet Drain Cleaners - Déboucheurs	0	1.500
Personnel statut particulier (Actiris)	149.266	166.326
Personnel statut particulier (Maribel)	63.259	59.000
Prestations	45.831	5.350
Remboursement de frais de personnel	3.122	0
Produits financiers	194	2.000
Subside de base SPF Santé via la Loterie Nationale	2.044.930	2.044.930
Projet convention Grand-Duché de Luxembourg	198.112	198.112
TOTAL REVENUS	2.739.910	2.733.213
SOLDE	1.701	1.353



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)) et ont été complétées par différents Arrêtés.

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 et de deux pharmaciens prend les appels en charge.

Pour chaque appel, ils 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 transmises.

Les appels concernent une grande variété d'agents tels que médicaments, produits d'entretien, produits phytopharmaceutiques, biocides, cosmétiques, drogues, plantes, animaux, denrées alimentaires ou produits chimiques. Le Centre ne possède pas d'unité d'hospitalisation ni de laboratoire de toxicologie clinique

Depuis juin 2015, le Centre Antipoisons est accessible au public et aux professionnels de santé du Grand-Duché de Luxembourg via le numéro gratuit 8002-5500.

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.

Les données provenant de l'industrie :

Dans la plupart des cas, l'appelant donne le nom commercial du produit tel qu'il le lit sur l'étiquette. La première étape sera donc de retrouver la composition du produit en question dans le fichier commercial où sont regroupées les informations transmises par l'industrie. Une fois identifiée la composition du produit, la seconde étape consiste à évaluer la toxicité des différents ingrédients en consultant si besoin des bases de données externes ou internes.

Les bases de données externes les plus couramment utilisées sont le Micromedex Health Care series (Poisindex, Drugdex...), Toxbase et Toxinz. Ce sont des bases de données spécialisées destinées aux Centres Antipoisons rassemblant des monographies sur un grand nombre de toxiques.

Les données provenant du suivi des appels :

Pour les cas les plus importants, des demandes de suivi sont adressées au public ainsi qu'aux professionnels de santé et aux vétérinaires. Les rapports obtenus sont intégrés à une base de données interne. Les informations obtenues contribuent à une meilleure connaissance de la toxicité des produits pour l'homme ou l'animal.

Les données provenant du suivi de la littérature :

Un documentaliste organise une veille documentaire : les articles en rapport avec 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 sous forme d'un bulletin d'information mensuel.

➤ 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.

De plus certains médicaments comme les anticorps antidigitaliques ou les antivenins sont coûteux, ont une durée de conservation limitée et ne sont disponibles que dans certains hôpitaux. C'est pourquoi le Centre Antipoisons met un stock d'antidotes à la disposition des médecins hospitaliers et organise en cas de besoin le transport des médicaments demandés.

La gestion d'un stock d'antidotes a toujours fait partie des missions du Centre Antipoisons. Actuellement une certification de bonnes pratiques de distribution conformes aux exigences européennes de Good Distributing Practices (GPD) est devenue indispensable pour garder l'autorisation d'acheter, stocker et distribuer ces médicaments. Quelques problèmes pratiques ont dû être résolus avant d'obtenir l'agrément des inspecteurs de l'Agence des Médicaments et Produits de Santé. Ces règles destinées à l'industrie pharmaceutique sont en effet peu adaptées à la petite échelle d'activité du Centre Antipoisons.

Les médicaments suivants sont disponibles au Centre Antipoisons :

- anticholinergique injectable : Biperidène (Akineton®);
- chélateurs de métaux:
BAL (Dimercaprol®),
Bleu de Prusse (Antidotum Thalii Heyl®),

Calcitétracémate disodique (Calcium édétate de Sodium®),
Penicillamine (D-) (Metalcaptase®)
Succimer (Succicaptal®);

- inhibiteur de l'alcool déshydrogénase :
4-méthylpyrazole (Fomepizole Eusa Pharma®)
- physostigmine (Anticholium®);
- réactivateur des cholinestérases : Pralidoxime méthylsulfate (Contrathion®);
- sérums antivenimeux :
sérum hautement purifié pour le traitement des morsures de Vipera berus (Viperatab®)

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.

➤ La Silibinine (Legalon- Sil®) n'est plus disponible en Belgique. Ce médicament, utilisé pour le traitement de l'intoxication phalloïdienne, était jusque fin 2016 mis gratuitement en dépôt au Centre Antipoisons par la firme Madaus. Lors de la reprise de Madaus par Meda Pharma, le dépôt au Centre Antipoisons a été supprimé et le médicament est devenu payant (625€). En 2017 la firme Mylan est devenue titulaire de l'autorisation du Legalon Sil® et ne le distribue plus en Belgique. En cas de besoin le Centre Antipoisons peut faire appel à la section de la Croix- Rouge de Düsseldorf (Allemagne), qui dispose d'un petit stock.

➤ Le Viperfav®, serum polyvalent pour le traitement des morsures de vipères d'Europe connaît des difficultés d'approvisionnement depuis 2015. La firme Aventis Pasteur rencontre des problèmes de production et n'est plus en mesure de délivrer de nouveaux lots. Le Centre Antipoisons de Lille ne dispose plus du produit. Il a dès lors été décidé d'opter pour un autre sérum, le Viperatab®. Il s'agit d'un sérum monovalent pour le traitement des morsures de vipère péliade (Vipera berus) qui est le seul serpent présent dans la nature en Belgique. Contrairement au Viperfav® ce sérum n'est pas efficace contre le venin des vipères aspis et ammodyte que l'on rencontre en France.

➤ Le sérum contre les morsures de Lactrodectus mactans n'est plus repris dans le stock. L'intérêt de son utilisation n'a pas été clairement démontré et le manque de résultats d'analyse ne permet plus de le stocker.



EAPCCT : European Association
of Poison Centres and Clinical
Toxicologists

➤ 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.

➤ Composition des mélanges dangereux sur le marché belge

➤ 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 (couramment appelé règlement CLP). 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 du 21 avril 2016 paru au Moniteur Belge du 09 mai désigne le Centre Antipoisons comme organisme compétent pour recevoir la composition des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques;

➤ Le Centre Antipoisons reçoit également la composition des produits biocides (A.R du 8 mai 2014 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation de produits biocides) et a accès à la composition des produits phytopharmaceutiques, auparavant appelés pesticides à usage agricole;

➤ Suite à la convention signée avec le Grand-Duché de Luxembourg en juin 2015, le Centre Antipoisons belge est l'organisme compétent pour recevoir les informations sur les produits mis sur le marché luxembourgeois y compris les produits phytopharmaceutiques et les biocides.

➤ Activités diverses:

- 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 trois groupes de travail (Informatique, guidance et catégorisation) organisés par la Commission européenne pour mettre en pratique les dispositions de l'annexe VIII au règlement CLP concernant l'harmonisation des données à transmettre par l'industrie aux centres antipoisons européens. Le Centre fait également partie du groupe de maintenance de la base de données européenne du Cosmetic Product Notification Portal (CPNP);
- le congrès annuel de l'European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT) représente un moment important d'échange de connaissances pour les Centres Antipoisons. Le congrès 2017 a eu lieu à Bâle (Suisse).

3.

INFORMATION SUR LES PRODUITS COMMERCIAUX

Médicaments

Il n'y a pas d'obligation de déclarer au Centre Antipoisons la composition des médicaments mis sur le marché en Belgique. Plusieurs sources sont disponibles pour accéder aux Résumé des caractéristiques du produit (RCP), le Répertoire Commenté des médicaments du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (CBIP) et le site de l'Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé (AFMPS).

Cosmétiques

Un règlement européen (CE N°1223/2009) relatif aux produits cosmétiques a été adopté en novembre 2009. Depuis le 11 juillet 2013, la notification des cosmétiques est centralisée dans une base de données européenne (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 une fois par an pour décider des modifications à apporter en fonction du feed-back des utilisateurs. La complexité de la procédure de login et la difficulté de repérage de certains produits sous le nom donné par l'appelant sont des remarques récurrentes de la part des utilisateurs.

Mélanges dangereux

La notification des mélanges dangereux est soumise aux dispositions du règlement CLP (voir au point 2. Composition des mélanges dangereux).

Un format XML harmonisé de données à transmettre a été défini dans l'Annexe VIII au règlement CLP publiée le 22 mars 2017.

A partir du premier janvier 2020 l'industrie devra utiliser ce nouveau format pour soumettre ses données aux organismes compétents désignés par les Etats membre. Les organismes compétents doivent eux adapter leurs systèmes pour pouvoir accepter les données sous le nouveau format.

La création d'un portail centralisé de déclarations géré par l'European Chemical Agency à partir duquel les données seraient redistribuées aux organismes compétents est en cours de discussion.

Les adaptations nécessaires pour accepter les données sous le nouveau format seront effectuées dès que la structure définitive et le mode d'accès aux données seront fixés.

En attendant, aucun changement n'a été apporté à la façon de déclarer les mélanges dangereux en Belgique. Un secrétariat gère les déclarations provenant de l'industrie. Les informations nous parviennent essentiellement par voie électronique et sont importées dans la base de données. Des contrôles par échantillon de la qualité des données transmises sont effectués.

Si les informations sont insuffisantes, une demande de complément d'information est adressée au responsable de la déclaration.

En 2017, le Centre Antipoisons a reçu un total de 9.101 compositions de mélanges dangereux soit 14% de plus qu'en 2016.

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 plus de 5 ans, un contact ponctuel est pris avec le responsable de l'entreprise concernée pour obtenir une fiche de composition récente.

En 2017, 547 recherches de composition ont dû être lancées au moment d'un appel. Il ne s'agit pas toujours de mélanges dangereux, les produits non classés dangereux peuvent également être en cause dans un accident.

Les recherches de composition de produits achetés sur internet sont souvent longues: il est difficile de joindre rapidement une personne responsable lorsque le seul point de contact est le numéro d'un service clientèle.

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

Autres mélanges

L'obligation de notification concerne les mélanges classés dangereux en raison d'un effet sur la santé ou d'un effet physique. Les mélanges classés dangereux en raison d'autres effets et les mélanges non classés dangereux ne doivent pas être notifiés. Les appels au Centre Antipoisons concernent tous les produits sur le marché, qu'ils soient classés ou non. La déclaration sur base volontaire des produits non soumis à notification est utile au travail du Centre Antipoisons et de nombreuses entreprises déclarent l'ensemble de leurs produits.

Produits phytopharmaceutiques

Le SPF Santé envoie régulièrement au Centre Antipoisons la composition des produits phytopharmaceutiques autorisés en Belgique. Un dossier destiné au Centre Antipoisons est établi par les fabricants qui introduisent une demande d'autorisation. Lorsqu'une autorisation est obtenue, le détenteur dispose d'un délai de six mois pour envoyer une copie de l'étiquette commerciale du produit au Centre Antipoisons. Les instructions pour la rédaction des premiers soins en cas d'accident ont été adaptées à la législation CLP en concertation avec le comité d'autorisation des produits phytopharmaceutiques et publiées sur le site phytowebe.be en mars 2016.

Biocides

Les détenteurs d'autorisation des produits biocides sont tenus de déclarer la composition complète de leurs produits au Centre Antipoisons. Cette obligation leur est rappelée lorsqu'ils reçoivent l'acte d'autorisation d'un biocide. Comme pour les produits phytopharmaceutiques, des instructions adaptées au règlement CLP pour la rédaction des premiers soins en cas d'accident ont été données par le Centre Antipoisons.





4.

PROFIL DES APPELS

4.1. Population desservie

Le Centre Antipoisons est au service de l'ensemble de la population belge et luxembourgeoise (respectivement 11.322.088 et 602.000 habitants au premier janvier 2017).

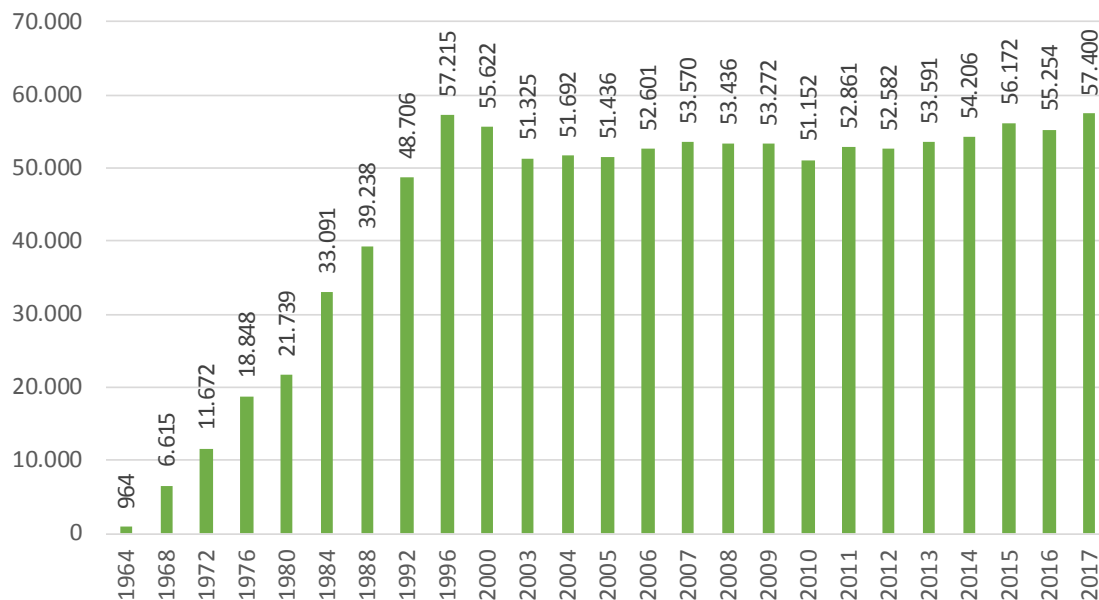
La langue de l'appel est le français dans 55,1% des cas, le néerlandais dans 44,6% des cas. Un petit nombre de demandes nous sont parvenues en anglais (157 appels) et en allemand (22 appels).

Provenance des appels	
PAYS	TOTAL
Belgique	56.762
Grand-Duché de Luxembourg	485
Pays-Bas	76
France	46
Royaume-Uni	7
Italie	5
Allemagne	4
Maroc	3
USA	3
Espagne	3
Autre	6
TOTAL	57.400

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 (76 appels en 2017).

4.2. Nombre total d'appels : 57.400

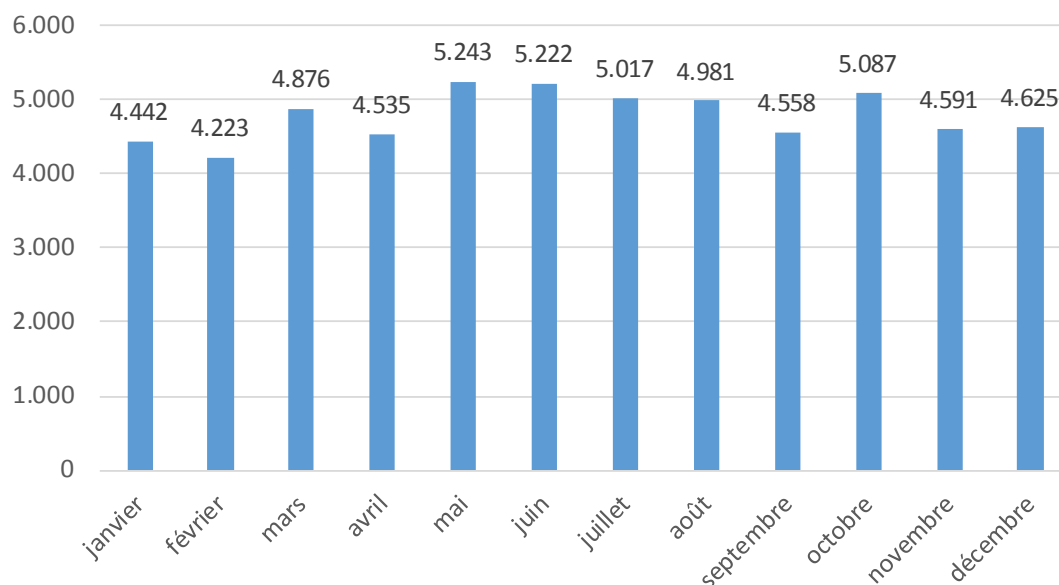
Par rapport à l'année 2016, le nombre d'appels a augmenté de 3,8%.



4.3. Mode de consultation

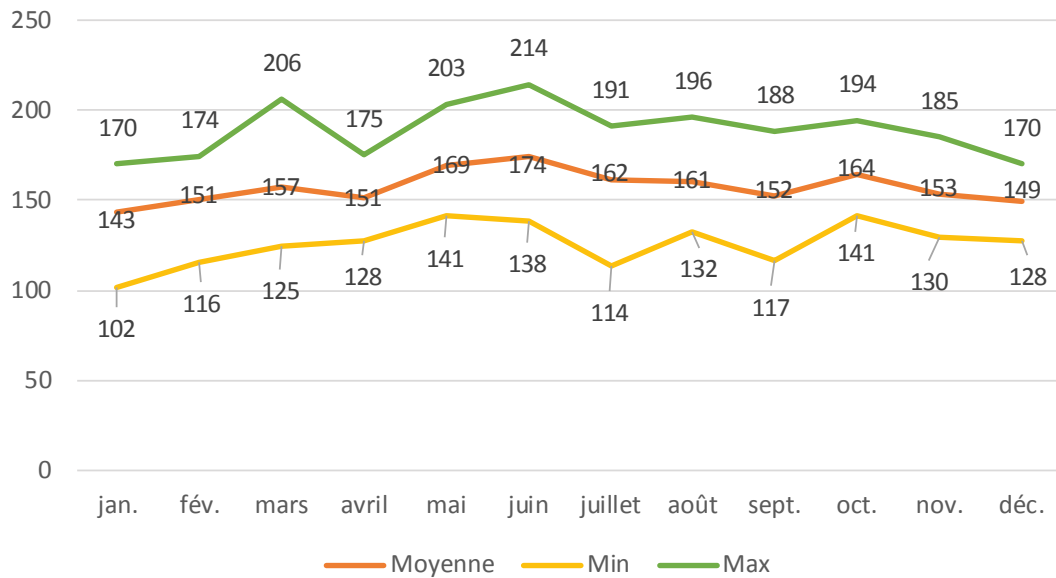
Les demandes d'avis parviennent essentiellement par téléphone (99,5%).

4.4. Répartition mensuelle des appels



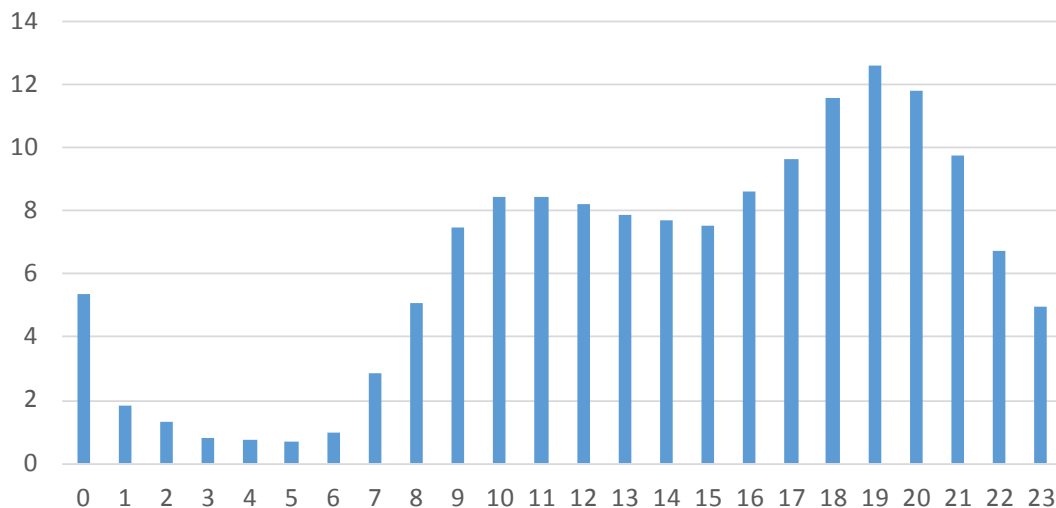
4.5. Nombre moyen d'appels par jour

Le Centre reçoit en moyenne 157 appels par jour. Le nombre minimum d'appels reçus en 2017 a été de 102, le nombre maximum de 214.



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.

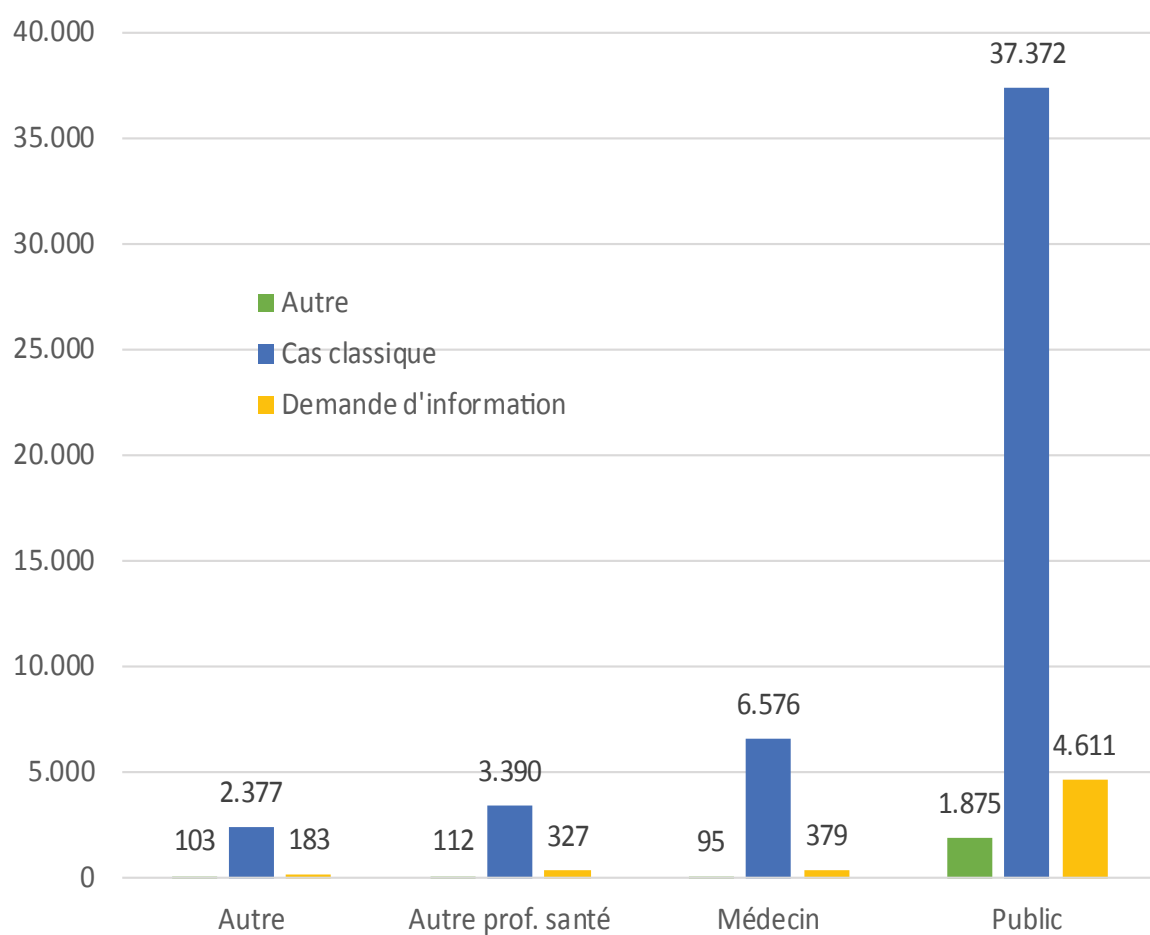


4.7. Motif de l'appel et type d'appelant

Sur les 57.400 appels reçus en 2017, 49.715 font suite à un contact avec un produit (87%, appels dits "classiques"). Les appels classiques représentent le nombre de contacts avec des produits, quelle que soit la gravité réelle de l'exposition.

Les 7.685 autres appels concernent des demandes diverses (information,...).

Sur les 49.715 appels classiques, 37.372 (75%) proviennent du public et 9.966 (20%) des professionnels de la santé.





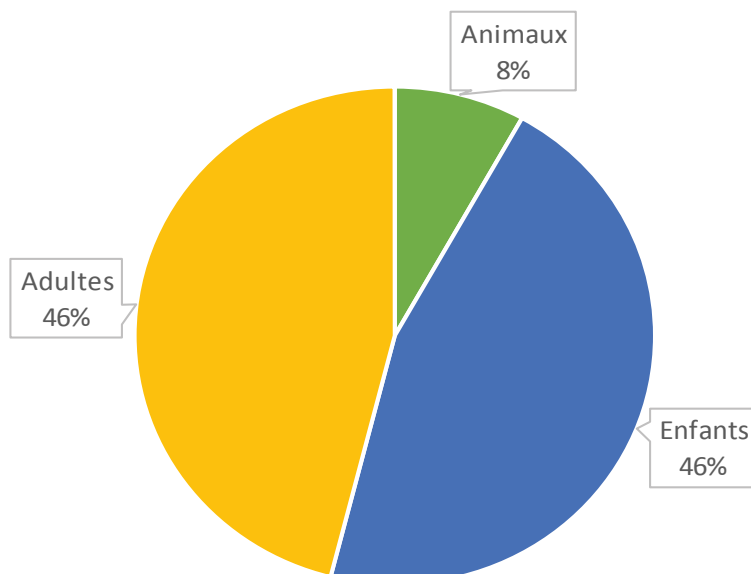
5. PROFIL DES INTOXICATIONS

Le terme “intoxication” est utilisé dans ce rapport pour décrire une exposition à un produit qu’il y ait ou non une intoxication avérée. De nombreux cas d’exposition restent sans conséquences : c’est le cas par exemple lorsque le produit en cause est de faible toxicité ou lorsque la quantité prise est inférieure à la dose toxique.

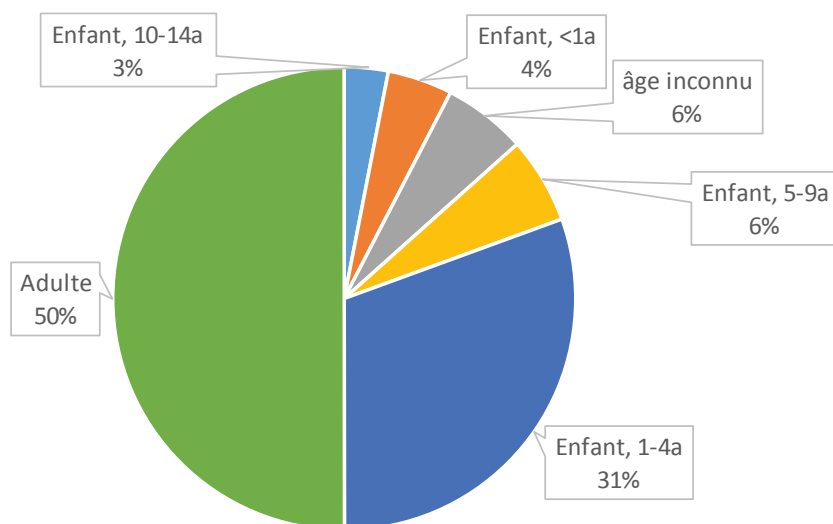
5.1. Les victimes

Un appel peut impliquer plusieurs victimes et le nombre de victimes est donc supérieur au nombre d’appels. Les 49.715 appels classiques concernent 46.258 victimes humaines (23.138 adultes et 23.120 enfants) et 4.302 animaux.

Répartition adulte/enfant/animal

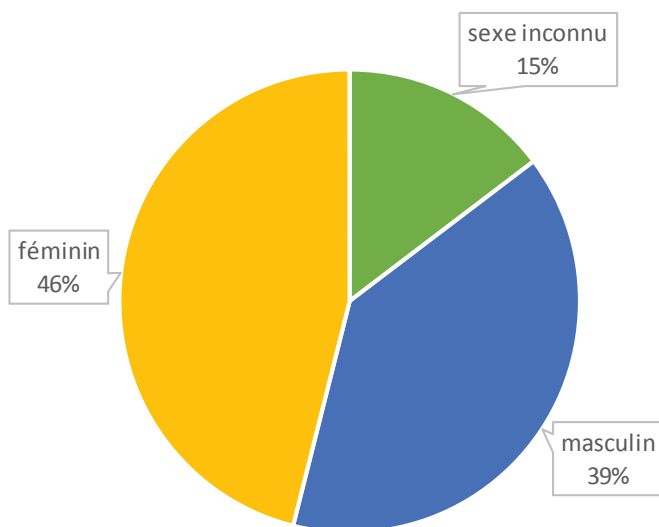


Répartition des victimes par classe d'âge



CLASSE D'ÂGE	NOMBRE
Adulte	23.138
Enfant < 1 an	2.095
Enfant 1 - 4 ans	14.129
Enfant 5 - 9 ans	2.791
Enfant 10 - 14 ans	1.418
Enfant âge non précisé	2.686
TOTAL	46.258

Répartition des victimes par sexe



Le nombre de cas d'exposition chez des personnes de sexe masculin (18.113) est inférieur à celui enregistré chez des personnes de sexe féminin (21.154).

Dans 6.992 cas le sexe de la victime n'a pas été précisé. au moment de l'appel.

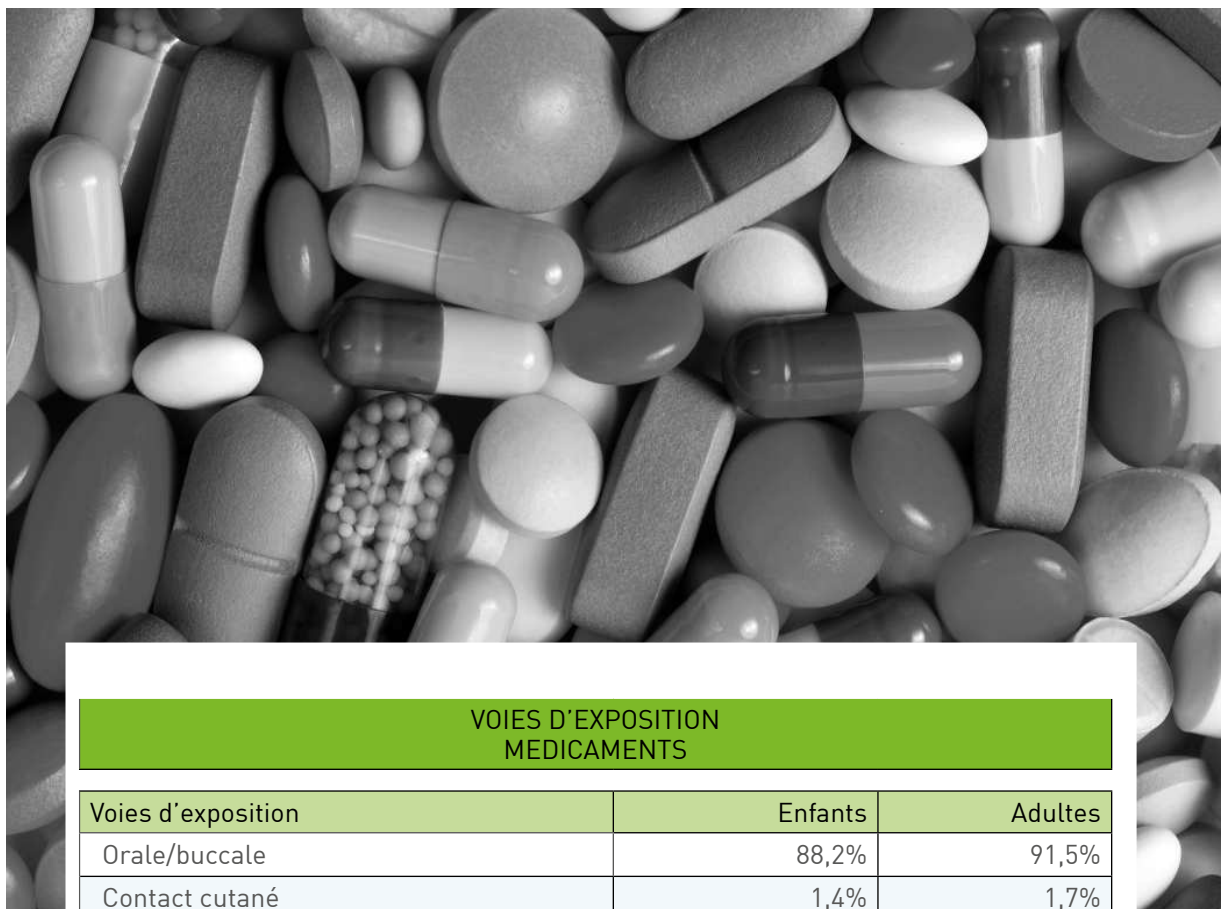
Expositions durant la grossesse et l'allaitement : 268 cas concernent une exposition pendant la grossesse et 60 cas une exposition pendant la période d'allaitement.

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.



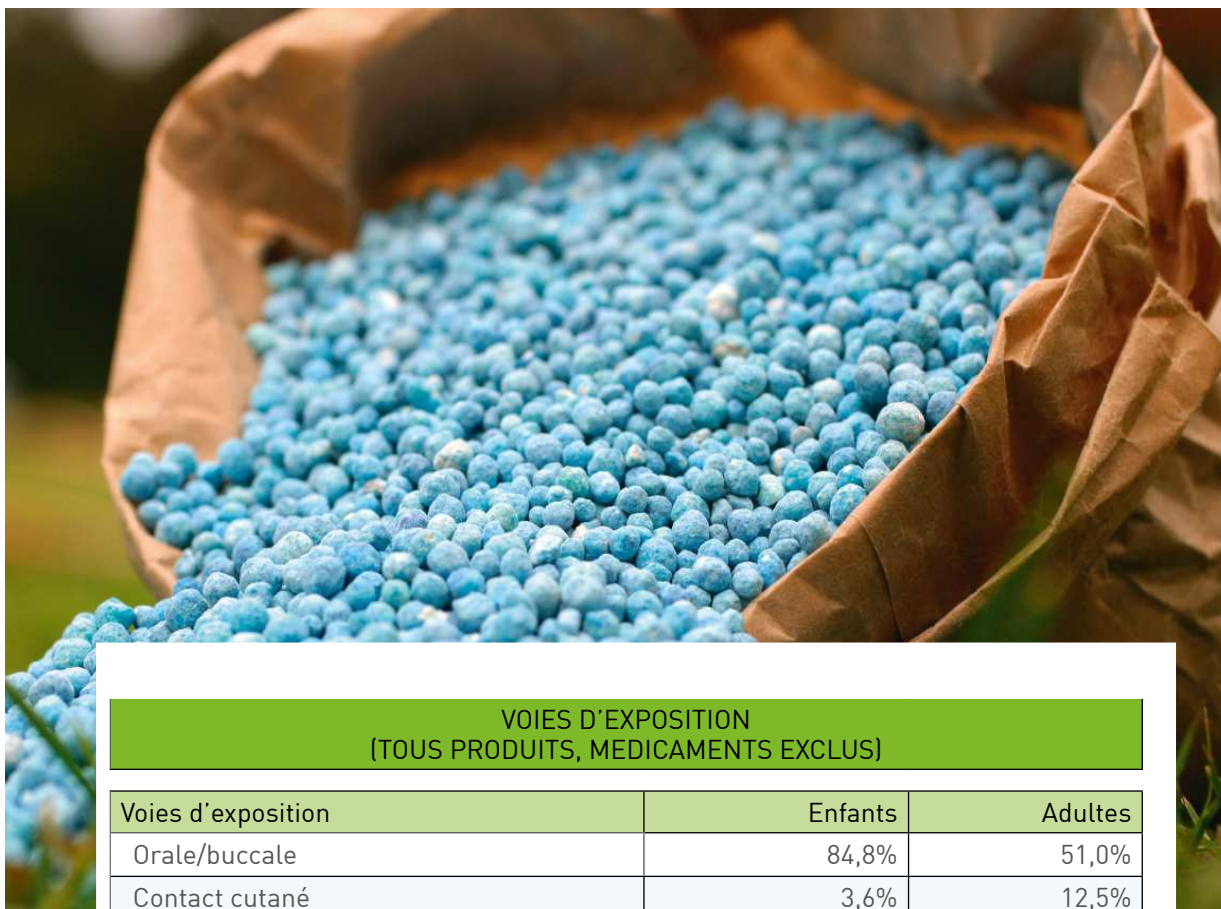
VOIES D'EXPOSITION MÉDICAMENTS		
Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Orale/buccale	88,2%	91,5%
Contact cutané	1,4%	1,7%
Projection yeux	1,4%	1,6%
Inhalation	1,4%	0,9%
Nez	3,9%	0,7%
Rectale	1,2%	0,1%
Injection (sc, im, iv)	0,8%	1,8%
Autre, non précisé	0,6%	0,5%
>1 voie d'exposition	1,1%	1,2%
TOTAL	100%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

Voies d'exposition : agents non médicamenteux

Pour les agents non médicamenteux, les différences entre adultes et enfants 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 41,3% des voies d'exposition contre 9,9 % chez l'enfant.



VOIES D'EXPOSITION (TOUS PRODUITS, MEDICAMENTS EXCLUS)		
Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Orale/buccale	84,8%	51,0%
Contact cutané	3,6%	12,5%
Projection yeux	4,1%	9,3%
Inhalation	2,2%	19,5%
Nez	0,2%	0,4%
Injection (sc, im, iv)	0,1%	0,6%
Autre, non précisé	1,1%	2,9%
> 1 voie d'exposition	3,9%	3,8%
TOTAL	100%	100%

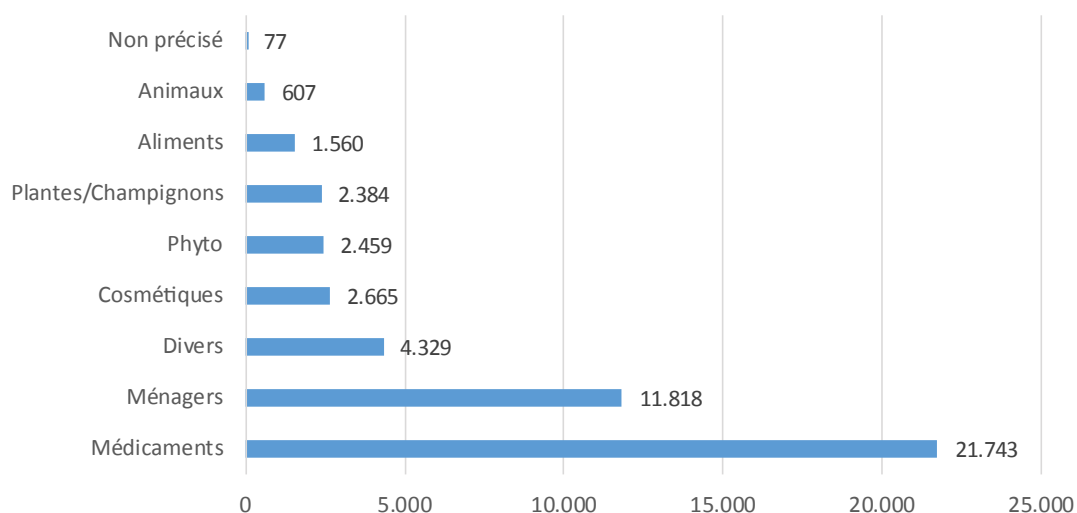
5.3. Produits en cause

📌 Catégorie des produits

La répartition des agents par catégorie de produits varie peu d'une année à l'autre. Le tableau ci-dessous donne la répartition des agents en cause dans l'ensemble des appels pour intoxication chez l'homme (adultes et enfants).

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

La catégorie « divers » regroupe les produits à usage professionnel (1.242), les jouets (1.076), l'alcool (1.011), les substances d'abus (292), le tabac (292) 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.

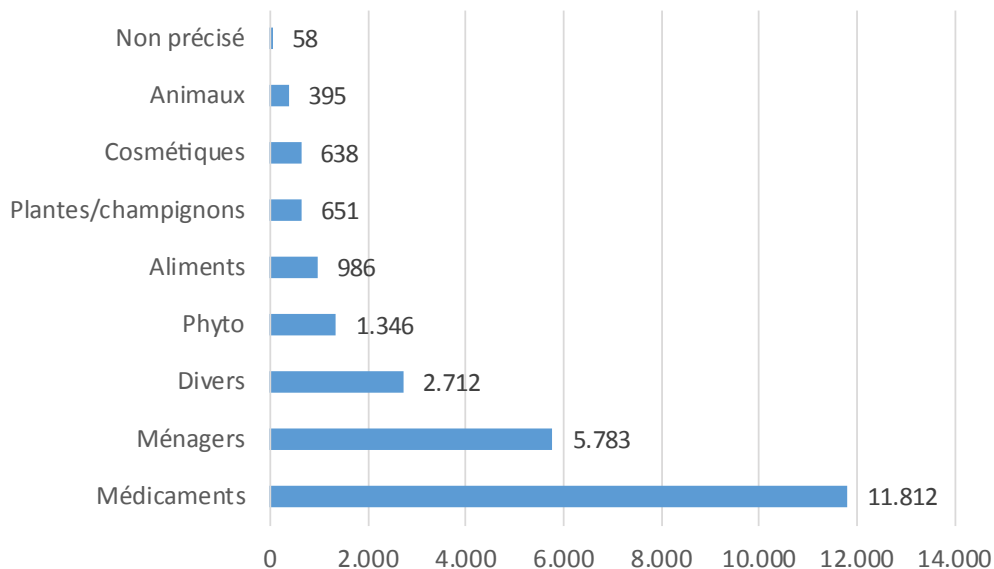
La toxicité du produit n'a pas de rapport direct avec la fréquence des appels.



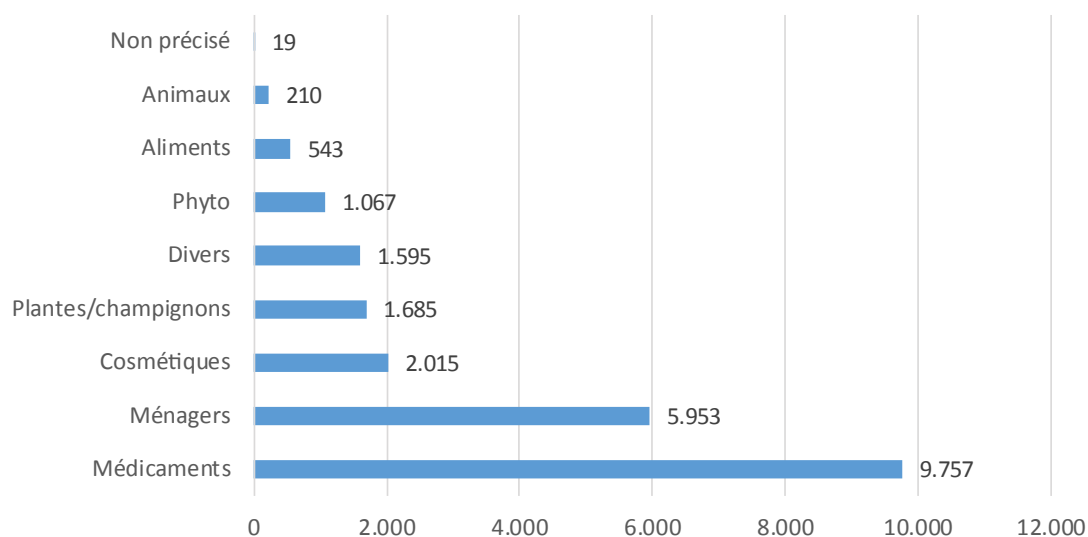
Agents	Enfant < 1 an	Enfant 1-4 ans	Enfant 5-9 ans	Enfant 10-14 ans	Enfant âge?	Adultes	Total
Non précisés	5	7	1	2	4	58	77
Médicaments	972	5.750	1.326	875	1.008	11.812	21.743
Ménagers	448	4.059	585	232	711	5.783	11.818
Phytosanitaires ¹	96	688	147	31	151	1.346	2.459
Cosmétiques	176	1.455	145	79	172	638	2.665
Animaux	9	76	48	36	43	395	607
Aliments	53	247	93	67	114	986	1.560
Plantes/champignons	238	950	218	47	280	651	2.348
Divers	107	966	240	71	233	2.712	4.329

Catégorie de produits - adultes

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



Catégorie de produits - 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, white spirit ...) dont quelques gouttes peuvent occasionner une pneumonie chimique, les antigels à base d'éthylène glycol, le méthanol 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 ingestions accidentelles de cosmétiques sont rarement dangereuses. Les cosmétiques

contenant un fort pourcentage d'alcool ou de solvants (parfums, dissolvants pour vernis à ongles), les défrisants pour cheveux, les produits de coloration capillaire, les primers pour ongles artificiels sont susceptibles d'entraîner une intoxication en cas d'ingestion.

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 présentés dans la sève de la Berce du Caucase sont photosensibilisantes et provoquent des brûlures

après exposition au soleil. En 2017 nous avons enregistré 20 cas d'irritation oculaire ou cutanée après contact avec la sève d'une Euphorbe ainsi que 28 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 du type de produit ayant entraîné une exposition potentiellement grave.



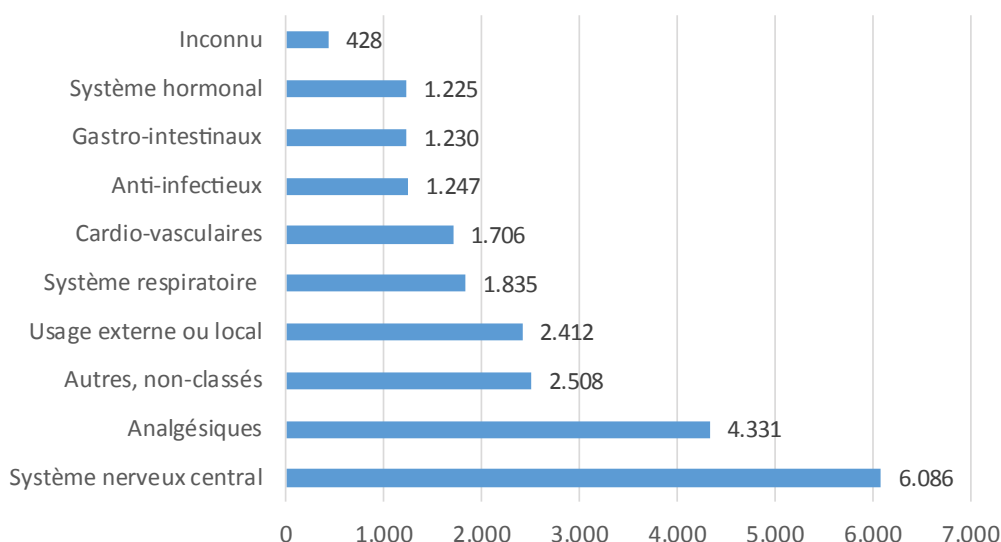
5.4. Médicaments

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).

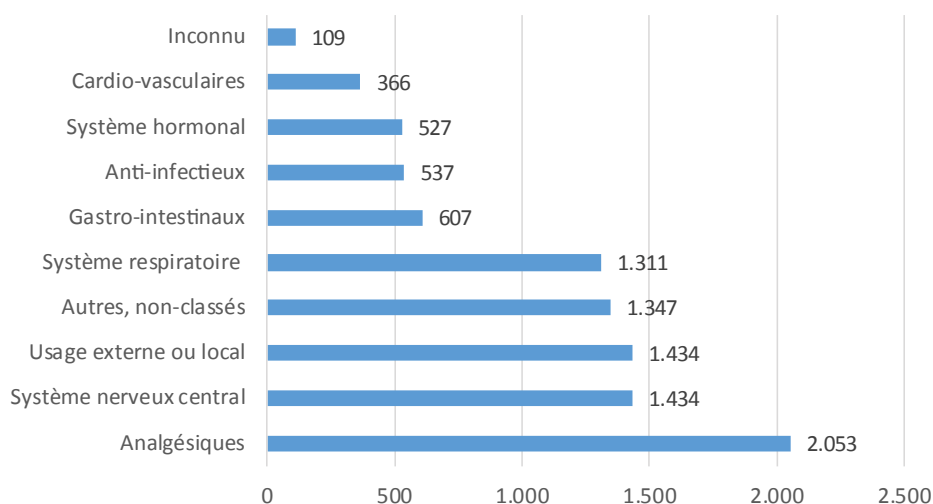
Médicaments : tous appels

Le graphique ci-après donne le nombre d'appels 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 des systèmes respiratoire et cardiovasculaire.

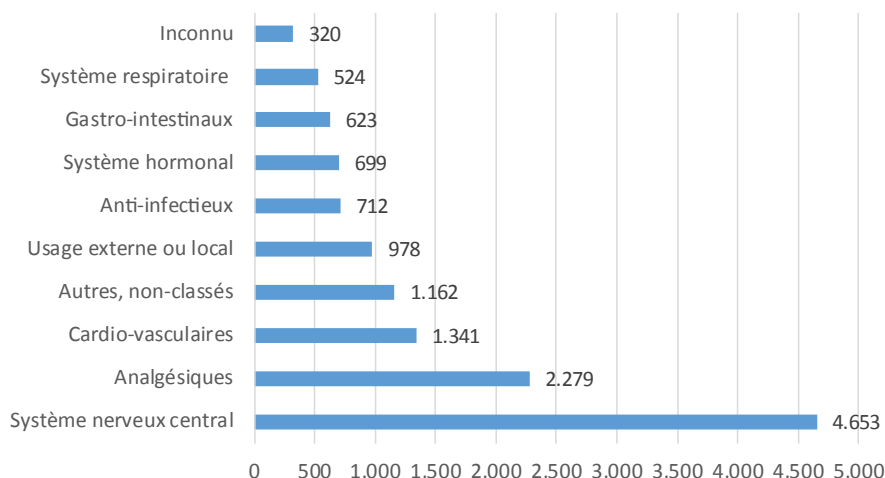


Médicaments : enfants



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 suivis des, somnifères et antidépresseurs, des désinfectants et des antitussifs et préparations contre le rhume.

Médicaments : adultes



La catégorie des médicaments du système nerveux central est la mieux représentée : 40% des médicaments appartiennent à ce groupe dans lequel on retrouve les hypnotiques et sédatifs, les anxiolytiques, les antidépresseurs et les neuroleptiques. La catégorie des analgésiques-antipyrétiques représente la deuxième cause d'appels pour médicaments chez l'adulte.

Hospitalisation conseillée : enfants

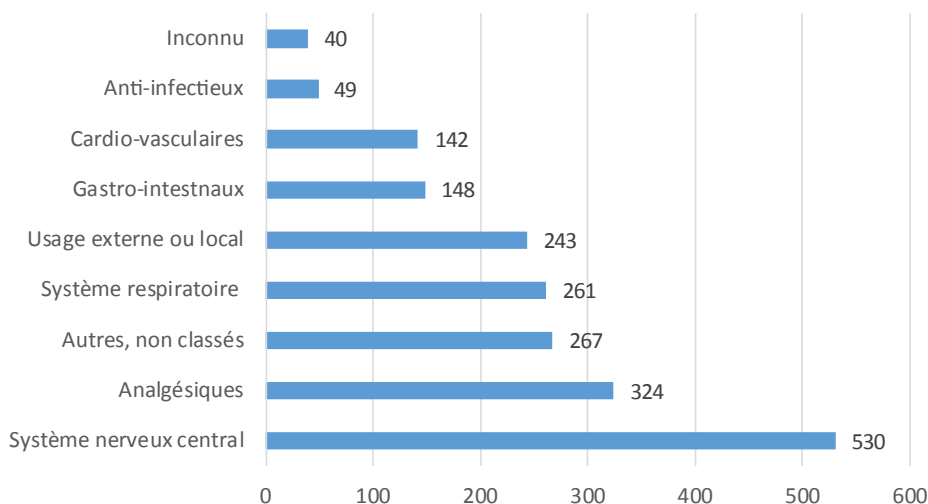
Chez l'enfant la plupart des appels pour médicaments orientés vers l'hôpital font suite à une ingestion accidentelle. Environ 14% de ces expositions surviennent dans le cadre d'une erreur thérapeutique (erreur de produit ou surdosage).

Les médicaments du système nerveux central sont en cause dans 28,8% des appels nécessitant une surveillance en milieu hospitalier. On y retrouve, par ordre décroissant, les hypnotiques et sédatifs (benzodiazépines en majorité), neuroleptiques, les antidépresseurs, les antihistaminiques, les anticonvulsifs, les stimulants centraux, les antimigraineux, les myorelaxants et les antiparkinsonniens.

Les analgésiques-antipyrétiques viennent en deuxième position (17,6%). Dans cette catégorie les accidents impliquent surtout des médicaments à base de paracétamol et des inflammatoires non stéroïdiens. Les appels pour analgésiques narcotiques représentent 15% des appels pour analgésiques orientés vers l'hôpital.

Les médicaments du système respiratoire viennent en troisième position (14,2%).

On retrouve, par ordre décroissant, dans cette catégorie les antiasthmatiques, les produits utilisés dans le traitement des rhinites et sinusites et les antitussifs, mucolytiques et expectorants.



Hospitalisation conseillée : adultes

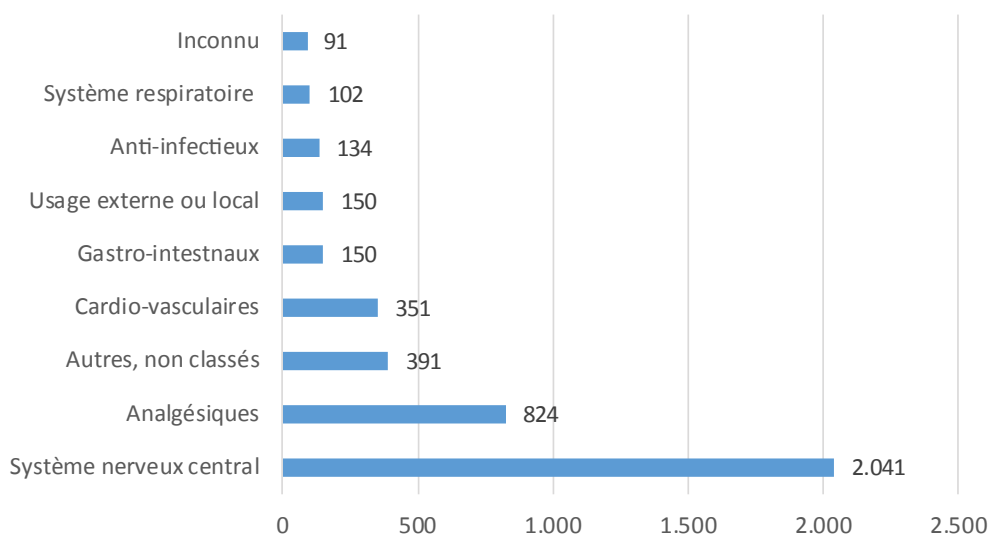
Chez l'adulte, la majorité des appels orientés vers l'hôpital concernent une prise volontaire de médicaments (comportement suicidaire).

Les appels pour les médicaments du système nerveux central et les analgésiques sont les principales causes d'hospitalisation.

Les médicaments du SNC sont principalement des hypnotiques, sédatifs, anxiolytiques (benzodiazépines surtout) les antidépresseurs et les neuroleptiques.

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 appels pour analgésiques narcotiques représentent 34% des appels pour analgésiques nécessitant une hospitalisation.



5.5. Produits ménagers

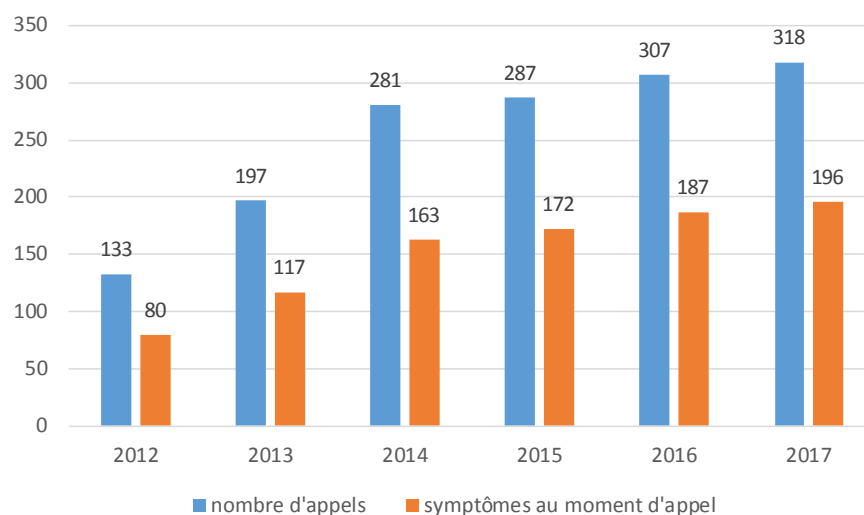
Chez l'adulte comme chez l'enfant, la plupart des expositions aux produits ménagers sont accidentelles. Chez l'adulte, il s'agit souvent d'accidents dus à une erreur de manipulation (projection oculaire ou cutanée, inhalation de solvants, dégagement de chlore lors d'un mélange d'eau de javel avec un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

Les accidents impliquant des lessives liquides concentrées présentées en capsule hydrosoluble font l'objet depuis 2012 d'un suivi régulier. Les détergents contenus dans ces capsules sont irritants pour les yeux et les muqueuses. En cas d'ingestion, les vomissements sont fréquents et des difficultés respiratoires peuvent survenir en cas de projection du produit dans l'arrière gorge. En cas de contact avec les yeux, des lésions réversibles de la cornée ont été rapportées. En 2017, le Centre Antipoisons a enregistré 318 accidents impliquant des lessives liquides en capsules dont une grande majorité (81%) concernait des enfants de moins de cinq ans. Le nombre d'accidents a augmenté de 3,5% par rapport à 2016.

La figure suivante donne l'évolution du nombre d'accidents impliquant des capsules de lessives enregistrés au Centre Antipoisons depuis 2012.



Des mesures réglementaires ont été prises dans l' Union européenne pour rendre l'emballage des capsules de lessives moins attractif pour les jeunes enfants et pour augmenter la résistance des capsules. Depuis le premier décembre 2015 toutes les capsules de lessives doivent répondre aux exigences de la section ajoutée à l'annexe II, partie 3, du règlement (CE) n° 1272/2008 à savoir un emballage extérieur opaque ou foncé, un conteneur refermable difficile à ouvrir par de jeunes enfants ainsi qu'un emballage soluble contenant un agent d'aversion 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 une eau à 20°C. Ces mesures contribuent à réduire le nombre d'accidents mais ne changent bien sûr rien au pouvoir irritant du contenu des capsules. Il reste donc important de veiller à une information du public sur les dangers de ces produits, en particulier pour les jeunes enfants.

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 l'utilisation successive d'un acide fort et d'une base forte ou par réaction violente avec l'eau se trouvant dans la canalisation. En novembre 2017, l' International Association for Soaps, Detergents and Maintenance Products (AISE) a mis en place une étude sur les causes d'accident impliquant des déboucheurs de canalisation en milieu domestique. Les Centres antipoissons d'Utrecht, Milan et Bruxelles participent au recueil de données sur les circonstances des accidents survenus avec ces produits. Le but est déterminer si l'industrie peut prendre des mesures de prévention allant au-delà des obligations d'emballage et d'étiquetage imposées par la réglementation CLP. L'étude s' étalera sur plusieurs mois et les résultats sont attendus pour le deuxième semestre de 2018.

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.

En 2017 le Centre Antipoissons a enregistré 860 accidents de la vie privée impliquant des produits corrosifs ou très irritants. La majorité (80 %) de ces accidents surviennent chez l'adulte. Il s'agit principalement de projections dans l'œil et sur la peau de bases et d'acides forts. Les brûlures par base sont plus fréquentes que celles impliquant des acides.

Les accidents avec les préparations à base d'hypochlorite (eau de javel, comprimés pour piscine) restent fréquents : 1.407 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'autre 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 Antipoissons ne semblent pas avoir d'influence sur le comportement des utilisateurs.

5.6. Produits phytosanitaires

Dans cette catégorie sont regroupés les appels pour les biocides, les produits phytopharmaceutiques (pesticides à usage agricole) et les engrais. Le terme pesticide est un terme global, actuellement utilisé pour désigner l'ensemble des produits phytopharmaceutiques et des biocides.

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 2017 le Centre Antipoisons a reçu 2.262 appels pour une exposition à un ou plusieurs produits phytosanitaires dont 1.444 concernaient une exposition chez l'homme.

Parmi les appels pour agents phytosanitaires 36% concernent des cas d'exposition chez l'animal alors que les animaux ne représentent que 8% des victimes dans l'ensemble des appels au Centre Antipoisons.

Les expositions chez l'homme concernent 61% d'adultes et 39% d'enfants.

Chez les enfants, 67% des victimes ont moins de cinq ans.

Produits phytopharmaceutiques (PPP)

Les produits phytopharmaceutiques ou pesticides à usage agricole 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 produits phytopharmaceutiques à usage professionnel et des produits destinés aux amateurs.

Pour favoriser le bon usage des produits phytopharmaceutiques et mieux protéger les utilisateurs, les produits destinés aux amateurs et ceux destinés aux professionnels font 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 ont pu 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 produits 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 gels pour désinfecter les mains, 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 répulsifs antimoustiques, les produits à usage externe pour traiter les parasites des petits animaux, les antiparasitaires à action mécanique se situent dans une zone grise entre médicaments, médicaments vétérinaires, cosmétiques ou matériel médical.

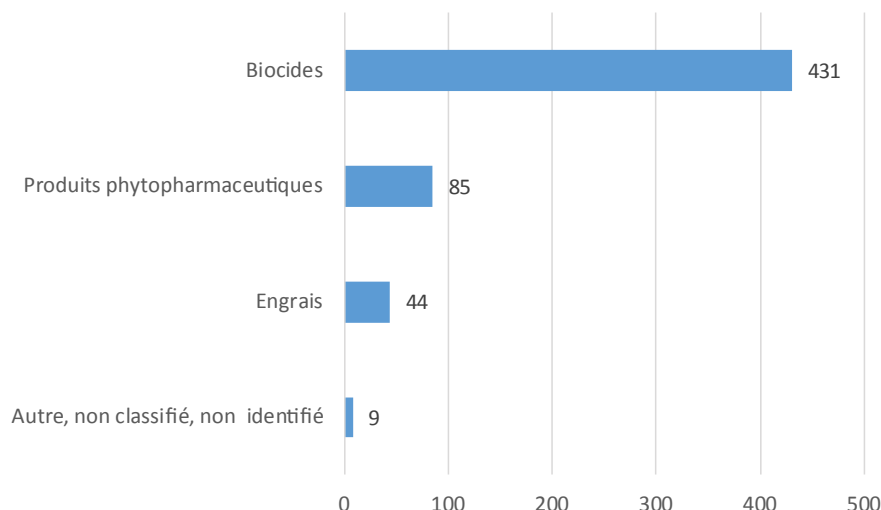
Il est donc difficile de bien cerner les accidents impliquant des biocides. Les chiffres ci-dessous doivent être considérés comme une estimation minimale.



Engrais

Les engrais sont en cause dans 212 appels dont 53% concernent une exposition chez l'animal.

Produits phytosanitaires chez l'enfant



Chez l'enfant, les appels concernent par ordre décroissant les biocides, les produits phytopharmaceutiques (PPP) et les engrais. Dans le groupe des biocides on retrouve principalement des produits de lutte contre les nuisibles et des désinfectants (groupes 3 et 1 de la législation biocide).

Les produits de lutte contre les nuisibles appartiennent à 3 types principaux de produits : les insecticides à usage domestique, les répulsifs & appâts et les rodenticides (respectivement produits de type 18, 19 et 14 de la législation biocide).

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

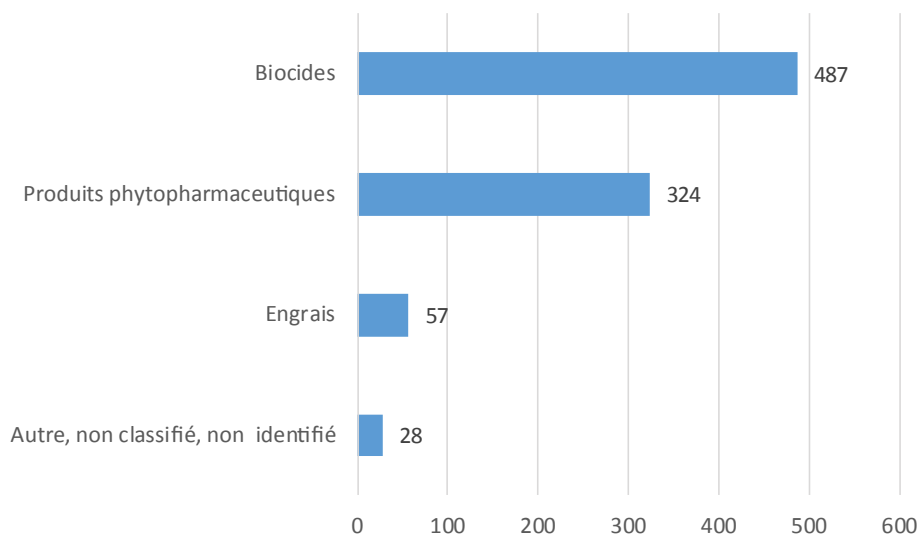
Les faibles quantités ingérées expliquent que, malgré l'anxiété soulevée par ces accidents, la majorité des expositions de l'enfant aux rodenticides et aux insecticides à usage domestique ne demande pas de traitement particulier.

Parmi les désinfectants, ce sont les produits biocides destinés à l'hygiène humaine ainsi que les désinfectants utilisés dans le domaine privé et dans le domaine de la santé publique qui sont le plus souvent en cause (produits de type 1 et 2 de la législation biocide).

Les désinfectants destinés à l'hygiène humaine sont essentiellement des gels désinfectants pour les mains à base d'alcool tandis que les désinfectants dans le domaine privé et de la Santé publique concernent principalement les produits contre les taches de moisissures, les produits pour traiter les eaux de piscine et les eaux de javel sous forme de comprimés.

Dans le groupe des produits phytopharmaceutiques (PPP), il s'agit surtout de produits de jardinage (herbicides et antilimaces).

Produits phytosanitaires chez l'adulte



Chez l'adulte comme chez l'enfant ce sont les biocides qui causent le plus d'accidents. La plupart des appels (90%) concernent des produits appartenant aux groupes 1 et 3 (désinfectants et produits de lutte contre les nuisibles).

Parmi les désinfectants on retrouve les désinfectants dans le domaine privé et de la santé publique (produits à base d'hypochlorite pour enlever les taches de moisissures, produits à base d'ammonium quaternaires pour éliminer les mousses et les dépôts verts, comprimés de chlore pour les piscines...), les biocides destinés à l'hygiène humaine (gels hydro alcooliques et autres désinfectants) et les désinfectants pour les surfaces en contact avec les denrées alimentaires.

Les antiparasitaires en cause dans les appels chez l'adulte sont principalement les insecticides à usage domestique, les rodenticides et les répulsifs et appâts.

Les appels pour les produits phytopharmaceutiques (PPP) représentent 36% des appels pour produits phytosanitaires. Dans cette catégorie ce sont les herbicides qui sont le plus souvent en cause (62% des appels) suivi des produits pour lutter contre les insectes ou les acariens (20% des appels). Les tentatives de suicide mises à part, les accidents graves dus à des PPP 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.

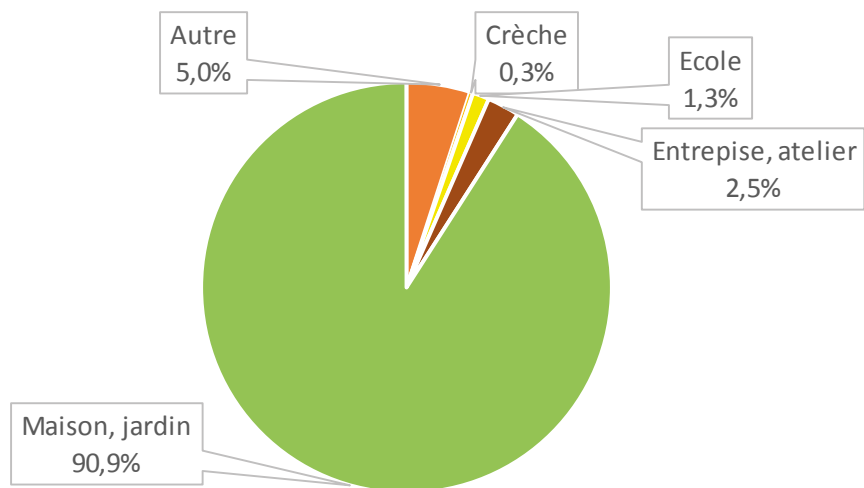
Produits phytosanitaires chez l'animal

Chez l'animal, ce sont les biocides suivis des produits phytopharmaceutiques et des engrais qui causent le plus d'accident. Parmi les biocides, les rodenticides et les insecticides à usage domestique sont en cause dans 91% des appels.

Les herbicides et les produits anti-limaces sont les premières causes d'accidents chez l'animal.

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.

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	5.275	11,3%
Exposition accidentelle	40.655	87,9%
Autre	328	0,7%
TOTAL	46.258	100,0%

	TYPE D'EXPOSITION	TOTAL	%
INTOXIC. VOLONTAIRES,	Conduite suicidaire	4.515	9,7%
	Criminelle/intentionnelle	57	0,1%
	Toxicomanie	248	0,5%
	Autre intoxication volontaire	455	1,0%
INTOXIC. ACCIDENTELLES	Professionnelle	748	1,6%
	Pollution (air, sol, eau)	148	0,3%
	Effets secondaires	1.107	2,4%
	Erreur thérapeutique non définie	412	0,9%
	Erreur date de péremption	169	0,4%
	Erreur thérapeutique, produit	2.255	4,9%
	Erreur thérapeutique, surdosage	4.731	10,2%
	Erreur thérapeutique, voie	452	1,0%
	Incendie	30	0,1%
	Autre intoxication accidentelle	30.603	66,2%
	Intoxication non définie	322	0,7%
	Non rempli	6	0,0%
	TOTAL	46.258	100,0%

Expositions accidentelles

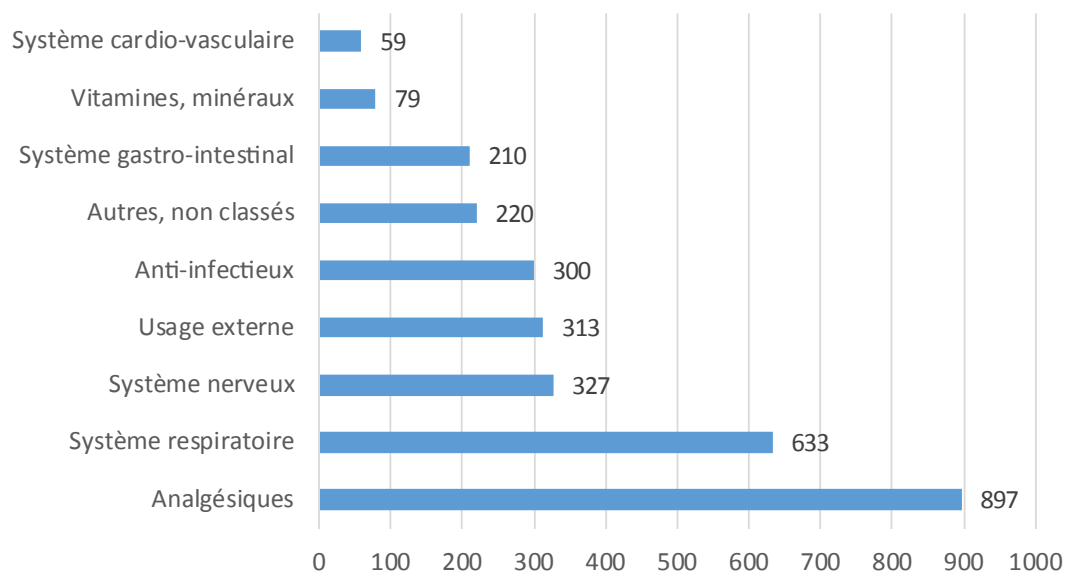
La plupart (87,9%) des cas pour lesquels le Centre est consulté sont des expositions accidentelles.

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.

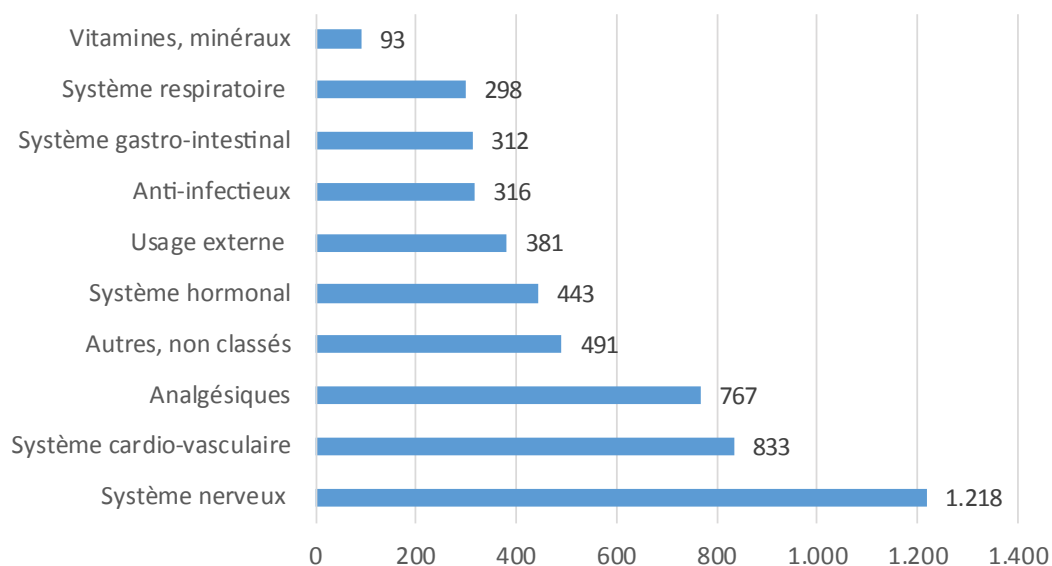
En 2017 le Centre a reçu 7.973 appels pour 8.019 erreurs thérapeutiques. Ces appels concernent 4.844 (60%) adultes et 3.175 (40%) enfants.

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 (préparations à base de paracétamol et antiinflammatoires non stéroïdiens), 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, neuroleptiques, anticonvulsivants et stimulants du système nerveux central), les antibiotiques et les médicaments à usage externe (médicaments de la sphère nez, gorge, oreilles (ORL), médicaments des affections buccopharyngées, gouttes pour les yeux et les oreilles).



Chez l'adulte, les médicaments du Système nerveux central (SNC) (hypnotiques/sédatifs, antidépresseurs et neuroleptiques) sont le plus souvent impliqués. Les médicaments du système cardiovasculaires viennent en deuxième position (médicaments pour le traitement de l'hypertension, hypolipémiants, médicaments de l'angor et anticoagulants) suivis par les analgésiques (paracétamol, antiinflammatoires non stéroïdiens, analgésiques narcotiques).



Les erreurs thérapeutiques représentent environ 31% des appels pour médicaments chez l'enfant et 39% 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.

En 2017, le Centre Antipoisons a enregistré 1.107 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 toujours en cours avec l'AFMPS pour adapter les données à transmettre pour répondre à cette nouvelle définition. De nouveaux critères de sélection des appels doivent être établis de manière à utiliser au mieux les ressources disponibles en temps et en personnel. Le montant alloué à l'activité de pharmacovigilance devra adapté à l'augmentation de la charge de travail.

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 appels et 18% des appels chez l'adulte.

5.9. Cas mortels signalés

En 2017 un décès par suicide au pentobarbital, agent euthanasiant à usage vétérinaire, a été signalé.

5.10. Prise en charge

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.

Pour 14.047 enfants et 9.402 adultes des mesures simples sur le lieu de l'accident ont été jugées suffisantes. Pour 2.038 adultes et 2.812 enfants, aucun traitement n'a été jugé nécessaire : ces appels concernent des produits peu toxiques pour l'homme ou des expositions à des quantités trop faibles pour entraîner une intoxication.

6.354 victimes ont été orientées d'emblée vers les urgences d'un hôpital (4.290 adultes et 2.147 enfants).

Le traitement de la grande majorité des intoxications est purement symptomatique. Le lavage gastrique ou les vomissements provoqués appliqués à tous les patients appartiennent au passé.

Il est rare de devoir recourir à un traitement spécifique. L'administration d'un antidote est discutée pour à peine 1% des appels. (voir point 6). Le médicament le plus utilisé comme antidote est la N-acétylcystéine dans le traitement de l'intoxication au paracétamol.

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 2017, une analyse a été recommandée dans 660 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 2017, 280 dosages de paracétamol ont été conseillés.

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

En dehors des boissons alcoolisées, l'éthanol entre dans la composition des parfums, aftershave, eau de cologne, gels désinfectants. L'ingestion accidentelle de ces produits chez l'enfant est fréquente. Ils sont également parfois consommés comme substitut de boissons alcoolisées par des personnes alcoolodépendantes. L'éthanolémie permet d'évaluer la gravité de l'intoxication éthylique.

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 foméprozole et de poser l'indication d'une hémodialyse. Un dosage de méthanol ou d'éthylène glycol a été demandé 44 fois.

5.11. Intoxication chez l'animal

En 2017, le Centre Antipoisons a reçu 4.226 appels pour des animaux. Ces appels proviennent pour 37,7% 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 (32,1%), les produits phytosanitaires (produits phytopharmaceutiques/ biocides/ engrais) (25,8%), les produits ménagers (15,8%) et les plantes/ champignons (10,7%).

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, enclin à engloutir rapidement de grandes quantités d'un produit laissé 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 glucuronoconjugaison du chat le rend également très sensible à la toxicité neurologique de la perméthrine. En 2017, 28 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 cosse 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 31 fois pour une intoxication à évolution mortelle chez l'animal.

Dans 6 cas le produit en cause dans le décès n'était pas connu et l'appel portait sur le type d' analyse à demander en fonction des symptômes.





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 2017 un traitement par antidote ou médicament spécifique a été envisagé dans 509 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 2017 un traitement à la N-Acétylcystéine a été discuté pour 227 appels (213 intoxications chez l'homme, 14 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 65 fois (13 fois pour une intoxication chez l'homme, 52 fois chez l'animal) et la naloxone, antagoniste des opiacés 18 fois (16 intoxications chez l'homme, 2 chez l'animal).

Le stock du Centre Antipoisons est composé de 11 médicaments rarement utilisés ou difficilement disponibles en urgence.

Le tableau ci-dessous donne la répartition des 20 envois d'antidotes effectués en 2017 pour 10 cas d'intoxication.

Le Centre a délivré trois fois un chélateur de métaux; 2 envois d'Antidotum Thalli Heyl pour un cas d'intoxication au Thallium et un envoi de CaEdetate de sodium pour une intoxication au plomb. Quatre cas d'intoxications aux organophosphorés ont nécessité 9 envois de Contrathion®. Un inhibiteur de l'alcool déshydrogénase, le fomepizole, a été délivré pour le traitement de quatre cas d'intoxication au méthanol et à l'éthylène glycol.

ANTIDOTE	TYPE INTOXICATION	NOMBRE
Antidote Thalli Heyl®	Thallium	2
CaEDTA de Sodium®	Plomb	1
Contrathion®	Organophosphorés	9
Fomepizole®	Ethylène glycol et méthanol	8







DEMANDES D'INFORMATIONS

Parmi les appels traités par les médecins de la permanence, on compte 5.500 demandes d'information et 1.433 questions de prévention.

TYPE DE QUESTION	NOMBRE
Prévention	1.433
Renseignements (hors prévention)	5.500
Composition du produit	58
Identification (plante, médicament,)	53
Procurer médicament	49
Analyse	25
Enseignement, éducation sanitaire	21
Renseignements ne concerne pas le CAP	346
Divers	200
TOTAL	7.685

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 systématiquement 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, Ph. J. Van Baelen

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 P. Van de Sijpe

Toxicovigilance – mélanges dangereux

Une 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

Accidentologie - déboucheurs de canalisation

Le Centre Antipoisons prend part à l'étude financée par l'International Association for Soaps, Detergents and Maintenance Products (AISE) sur les circonstances des accidents domestiques impliquant des déboucheurs de canalisation.

Dr G. Verstegen



8.2. Congrès - Réunions internationales

Congrès EAPCCT, Bâle 16-19 mai :

Participants : Dr P. Van de Sijpe, Dr G. Verstegen, Ph J. Van Baelen, Ph J. Moens, Dr L. Stammen, Mevr. A-M. Descamps.

Poster "Accidental Poisoning in Dogs from intraruminal Monensin Devices expelled by Cows"
Ph J. Van Baelen, Dr G. Verstegen, Dr M. Mostin.

Poster "A case of voluntary exposure to the venom of the Giant Leaf Frog (Phyllomedusa Bicolor)"
Dr L. De Smedt, Prof Dr P. De Paepe, Dr P. Van de Sijpe, Dr M. Mostin.

Poster "A cost-efficiency analysis of the Belgian Poison Centre and its impact on healthcare expenses."
Mevr A-M. Descamps, Prof Dr P. De Paepe, Prof Dr W. Buylaert, Dr M. Mostin, Prof dr D. Vandijck.

Présentation Ph J. Moens : Drugs crossing borders, unexpected dosing error with identical formulation of prazepam (Lysanxia®).

4 de Lage landen Symposium "Acute intoxicaties", UZ Gand, 9 juin :

Participants : Dr D. Van Gastel, Dr M. Fortuin, Dr Petra Van de Sijpe, Dr G. Verstegen, Dr L. Devenyns, Apr J. Moens, Apr J. Van Baelen, Mevr Anne-Marie Descamps.

Présentation Dr G. Verstegen : Klinische casuïstiek "extraordinary cases with ordinary ("harmless") products.

8Th Bundesinstitut für Risikobewertung (Bfr) conference on product notification, Berlin, 20 novembre :

Présentation Dr M. Mostin : Product notification according to art 45 CLP regulation Belgium.

8.3. Cours - Conférences

27/ 01/2017 - symposium soins infirmiers Namur : les poisons domestiques, épidémiologie, quels nouveaux poisons ?
Dr M. Mostin

3/02/2017 – UA Antwerpen – Voordracht "Vergiftigingen"
Dr C. Tobback

9/2/2017 - Grand tour de pédiatrie CHU saint Pierre : le Centre antipoisons, partenaire des services d'urgence
Dr M. Mostin

06/03/2017 – UA Antwerpen – Voordracht "Vergiftigingen"
Dr C. Tobback

23/03/2017 – wzv Floordam voor eerstelijnerwerkers LSW Zemst Steenokkerzeel – "Vergiftigingen"
Dr C. Tobback

20/04/2017 – CC De Bosuil Overijse voor eertelijnerwerkers : "Vergiftigingen".
Dr C. Tobback

28/04/2017 - PharmAcademy : Trainingsmodule pharmacovigilance " Pharmacovigilance in practice"
Dr M. Mostin

11/05/2017 - Cours « Le Centre Antipoisons », séminaires d'introduction à la toxicologie pour les études de Bachelier en Sciences biomédicales, campus UCL, Woluwe
Dr M. Mostin

13/06/2017 – VZA PUO Leuven : "Intoxicaties".
Ph J.

05/10/2017 – SEL – Zorgennetwerk Zenneland – Steenokkerzeel : "Vergiftigingen".
Dr C. Tobback

07/12/2017 - AISE workshop on art 45: Getting prepared for the new harmonized system for notification: Point of view of a national Poison Centre
Dr M. Mostin

8.4. Divers

08/01/2017 – 20/05/2017 – 03/12/2017 Réunions du bureau de l' EAPCCT

Participant: Dr G. Verstegen

09/01/2017 – Formation interne Rampenmanagement – Antigifcentrum

Participants: Dr P. Van De Sijpe, Dr L. Devenyns, Ph J. Van Baelen, Ph J. Moens

24/01/2017 - Présentation du Centre Antipoisons au professeur Manyele, Chief government chemist, ministère de la Santé, Tanzanie

07/02/2017 – 07/03/2017 – 04/04/2017 – 05/09/2017 – 03/10/2017 - 05/12/2017: Réunion Biocides.

Participant: Dr C. Tobback

07/02/2017 – 28/03/2017: Vergadering FAGG Farmacovigilantie

Participants: Ph J. Van Baelen, Dr P. Selway

08/02/2017 – CBRN: Cours chimie radiologique nucléaire rampenplanning – module Management

Participant: Dr P. Van de Sijpe

13/02/2017 – 22/05/2017 - 18/09/2017 – Réunion CBRN (Chimie Biologique Radiologique Nucléaire)

Participant: Dr P. Van de Sijpe

21/02/2017 - Visite du Centre Antipoisons organisée à la demande de Cosmetic Europe pour 3 représentants du ministère de la Santé chinois

Dr M. Mostin

01/03/2017 – 07/11/2017: Vergadering HGR: Chimie agentia

Participant: Dr G. Verstegen

23/03/2017 - Journée Vigilance: Farmacovigilantie

Participant: Ph J. Van Baelen

10/05/2017 - HGR Brussel – nucléaire veiligheid

Participants: Ph J. Van Baelen, Dr P. Van de Sijpe, Dr C. Deraemaeker

11/05/2017 - GDP Introductie – SGS Brussel

Participants: Ph J. Van Baelen, Ph J. Moens

16/06/2017 - Journée d'étude essences product beleid: notification tot the Poison center

Dr. M. Mostin

22/06/2017 - WHO Joint Evaluation meeting de l'application du règlement sanitaire international.

Présentation « Chemical events »

Dr L. Devenyns

22/09/2017 - New Psychoactive Substances. HoGent-Brussel.

Participants: Dr L. Stammen, Dr P. Selway

19/10/2017 – 20/10/2017: Journée toxicologie ULG Liège

Participant: Dr P. Selway

05/12/2017 – ECHA workshop on annex VIII Guidance project at CEFIC gebouwen Brussel Federaal

Participant: Dr G. Verstegen



9.

ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION

La communication via le site web et les médias sociaux a suscité l'intérêt d'un bon nombre de visiteurs.

Sur le site web, 1,2 millions de visiteurs ont ouvert 1,4 millions de sessions et consulté plus de 2 millions de pages ce qui représente une progression de 16 % par rapport à 2016.

Les visiteurs sont plus nombreux pendant les mois d'été.

De nouveaux articles « Benzodiazépines », « Méthylphénidate », « compléments alimentaires », « pesticides, produits phytopharmaceutiques et biocides » ont été mis en ligne

Période	Nombre d'utilisateurs	Nombre de sessions	Pages vues
Janvier	90.550	102.880	159.632
Février	71.625	81.066	125.297
Mars	84.447	95.518	143.730
Avril	91.612	103.543	149.269
Mai	106.207	119.094	179.852
Juin	134.393	150.825	203.083
Juillet	149.772	167.909	214.815
Août	152.407	171.777	257.297
Septembre	103.514	116.217	179.088
Octobre	113.080	127.729	220.131
Novembre	95.001	107.699	168.546
Décembre	89.661	102.264	154.967
TOTAL	1.282.269	1.446.521	2.155.707

En 2017 le Centre Antipoisons a diffusé 6 newsletters auprès de 2.328 lecteurs. Chaque newsletter aborde 2 thèmes avec un lien vers un article correspondant sur le site web. Tous les newsletters contiennent deux thèmes avec des liens vers le contenu du site web. Les lecteurs de nos newsletters ont à chaque fois reçu un nouvel article qui a été affiché sur le site web après la publication de la newsletter.

La communication via Facebook et Twitter continue à progresser avec 942 adeptes sur Facebook soit 50% de plus qu'en 2016. Quelque 200 messages ont été postés, la plupart avec un lien vers le site web. La page Facebook a été lue par 171.190 personnes.

Sur Twitter 563 personnes/organisations nous ont suivi et nos 624 tweets ont touché 168.067 personnes. Ces messages intéressent principalement le secteur médical, les pompiers, Kind en Gezin, l'ONE, la Croix rouge, la police et la presse. Le compte Twitter du centre Antipoisons a été mentionné à 409 reprises sur d'autres pages Twitter (avec #antigifcentrum, #centreatipoisons of @be_poisoncentre).

Dans le media

Le pain maudit qui rendait fou. Cinq hypothèses parmi d'autres
La Libre Belgique (article - 4/1/2017)

Groot alarm voor gemorste formol
Het Laatste Nieuws (artikel - 5/1/2017)

Les vrais gagnants du Lotto
Moustique (article - 12/1/2017)

Antigifcentrum. Welke economische impact op de gezondheidsuitgaven?
APB (artikel - januari 2017)

Centre Antipoisons. Quel impact économique sur les dépenses de santé?
APB (article - janvier 2017)

Eerste hulp bij kleine kinderen
Gezondheid.be (artikel - 15/1/2017)

Chauffage: attention au monoxyde de carbone
Le Ligueur (article - 17/1/2017)

"Schoorsteenveger redde ons leven"
Het Laatste Nieuws (artikel - 20/1/2017)

Opgepast: kans op CO-vergiftiging
Het Nieuwsblad (artikel - 27/1/2017)

Le Centre Antipoisons tire la sonnette d'alarme face à l'augmentation des intoxications dues aux anti-dépresseurs
La Dernière Heure (article - 7/2/2017)

Une septantaine de personnes intoxiquées au CO dans le nouveau karting de Wavre
RTBF (article - 11/2/2017)

Attention, février est le mois le plus meurtrier du tueur silencieux
RTBF (article - 13/2/2017)

EHBO-cursussen populair: deze tien tips kunnen het leven van je kind redden
Het Belang van Limburg, Gazet van Antwerpen (artikel - 25/2/2017)

Cachez vos dosettes de lessive!
Sudinfo (article - 25/2/2017)

De si jolies plantes et fleurs...toxiques
Petitweb.lu (article - 16/3/2017)

Benefiet steunt Lars' ouders
Het Laatste Nieuws (artikel - 20/3/2017)

Noodnummer 112 krijgt 'lightversie': alle noodnummers op een rij
Knack (artikel - 31/3/2017)

Hoe verwijdert u seconden- of superlijm van de huid?
Gezondheid.be (artikel 9/4/2017)

Grote lenteschoonmaak is niet altijd zonder gevaar en zo vermijd je ongevallen
Het Nieuwsblad (artikel - 11/4/2017)

Antigifcentrum: "Pas op met essentiële olie"
Het Laatste Nieuws, De Morgen (artikel - 13/4/2017)

Antigifcentrum: "Pas op met essentiële olie"
VTM (videoreportage - 13/4/2017)

Forte augmentation du nombre d'intoxications aux huiles essentielles: que risque-t-on vraiment?
RTL.be (article - 13/4/2017)

Mooi maar giftig
Het Laatste Nieuws (artikel - 22/4/2017)

Dodelijk allergisch voor wespensteken? Dan is deze therapie misschien iets voor jou
et Laatste Nieuws (artikel - 24/4/2017)

1er mai: Pourquoi faut-il se méfier du muguet?
La Dernière Heure (article - 29/4/2017)

Monoxyde de Carbone: le tueur silencieux
L'Avenir (article - 29/4/2017)

Zelfs WC-reiniger is gevaarlijk
Het Laatste Nieuws (artikel - 6/5/2017)

Ail des ours: attention aux fatales confusions prévient le Centre antipoisons
L'Avenir (article - 10/5/2017)

Antigifcentrum in De Minuut bij Hautekiet
Radio 1 (geluidsfragment - 16/5/2017)

42.000 hospitalisations dues à des médicaments chaque année
La Dernière Heure (article - 17/5/2017)

Dit verandert allemaal op 1 juni
Het Laatste Nieuws (artikel - 27/5/2017)

Centre antipoisons: chlore et dérivés, 3 appels par jour
L'Avenir (article - 29/5/2017)

Les pictogrammes de danger des produits chimiques définitivement modifiés
L'Avenir (article - 1/6/2017)

Antigifcentrum waarschuwt blokkende studenten: "Pas op met deze middelen"
Het Nieuwsblad (artikel - 1/6/2017)

Nieuwe gevaarsymbolen overal verplicht
VTM (artikel - 1/6/2017)

Nieuwe symbolen voor gevaarlijke producten vanaf vandaag overal verplicht
Het Nieuwsblad (artikel - 1/6/2017)

Des nouveaux symboles de danger sur les produits chimiques ménagers
RTBF (diffusion - 15/6/2017)

"Antigifcentrum zorgt voor besparing op gezondheidszorg"
Medi-Sfeer (artikel - 21/6/2017)

"Antigifcentrum zorgt voor besparing op gezondheidszorg"
Het Belang van Limburg, Het Nieuwsblad (artikel - 21/6/2017)

Antigifcentrum waarschuwt voor incidenten met huishoudproducten
Het Nieuwsblad (artikel - 21/6/2017)

151 appels quotidiens au Centre antipoisons
La Dernière Heure (article - 21/6/2017)

151 appels par jour au centre antipoison
Metro (article - 21/6/2017)

Antigifcentrum waarschuwt en geeft bruikbare tips.
Het Nieuwsblad (artikel - 24/6/2017)

Ath: Des vacances sans soucis pour les animaux
La Dernière Heure (article - 28/6/2017)

Geneesmiddelen belangrijkste oorzaak van vergiftigingen
Gezondheid.be (artikel - 1/7/2017)

Attention à l'empoisonnement estival
La Dernière Heure (article - 2/7/2017)

BBQ, insectes, voitures. Voici les dix dangers qui planent sur votre été
La Dernière Heure (article - 4/7/2017)

Opgelet voor venijnige kompaskwallen aan onze kust
Het Nieuwsblad (artikel - 10/7/2017)

Wat moet u doen na een bijtwond?
Gezondheid.be (artikel - 10/7/2017)

Let op voor deze giftige plant op je loopparcours
Sport.be (artikel - 11/7/2017)

421 appels recensés pour un empoisonnement
Luxemburger Wort (article - 28/7/2017)

Belgisches Giftzentrum hilft auch Luxemburgern
Tageblatt Lëtzebuerg (article - 28/7/2017)

421 Anrufe wegen Vergiftungen
Luxemburger Wort (article - 28/7/2017)

Un numéro gratuit pour le centre antipoisons
RTL 5 minutes (article - 29/7/2017)

Le Centre antipoisons n'a pas chômé: + 10% d'appels en un an
Le Quotidien.lu (article - 29/7/2017)

Oeufs contaminés par un insecticide
L'Avenir (article - 5/8/2017)

Opvallend minder pietermannen aan zee deze zomer
De Redactie (artikel - 12/8/2017)

"Barbecue? Doe dat vooral niét binnen"
VTM-nieuws (artikel - 24/8/2017)

Afgelopen jaar 13 ongevallen, waarvan 13 dodelijk, door binnenshuisbarbecue
Het Nieuwsblad (artikel - 25/8/2017)

'Barbecue niet in huis'
De Standaard (artikel - 25/8/2017)

'Honden kunnen sterven van één hap peperkoek met zoetstof'
De Standaard (artikel - 26/8/2017)

130 appels à l'Antipoisons
L'Avenir (article - 30/8/2017)

Duits gezin doodziek na eten van giftige paddenstoel
Het Belang van Limburg (artikel - 31/8/2017)

Gevaarlijke Portugese oorlogsschepen aangespoeld in Zuid-Engeland
VRT-Nieuws (artikel - 13/9/2017)

Levensgevaarlijke kwallen aangespoeld in Zuid-Engeland
De Morgen (artikel - 13/9/2017)

FAVV: tips om veilig zelf paddenstoelen te plukken
AGF (artikel - 25/9/2017)

Pascal n'a "jamais vu" autant de méduses échouées à la mer du Nord
RTL (article - 27/9/2017)

Welke paddenstoelen zijn eetbaar in onze Limburgse bossen
Het Belang van Limburg (artikel - 2/10/2017)

Eetbaar of niet? De paddenstoelenquiz.
De Standaard (artikel - 2/10/2017)

Welke paddenstoelen zijn eetbaar in onze Limburgse bossen
TVL (TV Limburg) (videoreportage - 2/10/2017)

Antigifcentrum waarschuwt voor giftige paddenstoelen
VRT-nieuws/Karrewiet (artikel - 2/10/2017)

Zelf paddenstoelen plukken nooit zonder risico
Het Belang van Limburg, Het Nieuwsblad, Gazet van Antwerpen (artikel - 2/10/2017)

Pluk niet zomaar wilde paddenstoelen, want ze kunnen giftig of zelfs dodelijk zijn
Newsmonkey (artikel - 2/10/2017)

Hoed des doods, en ander onheil
De Morgen (artikel - 2/10/2017)

Deze paddenstoelen laat je beter staan
VTM-Nieuws (artikel - 2/10/2017)

Antigifcentrum lanceert filmpje over giftige paddenstoelen
Radio 1 (interview in nieuwsuitzending - 2/10/2017)

Antigifcentrum waarschuwt: "Pluk nooit paddenstoelen in het bos"
VRT-Nieuws (artikel - 2/10/2017)

Antigifcentrum waarschuwt in filmpje voor wilde paddenstoelen
De Standaard (artikel - 2/10/2017)

TV-spot over giftige paddenstoelen
Q-Music (interview in nieuwsuitzending - 2/10/2017)

Dit jaar al 300 zieken door giftige paddenstoelen: "Wie geen kenner is, blijft er zeker af."
Het Laatste Nieuws (artikel - 2/10/2017)

Antigifcentrum lanceert TV-campagne over wilde paddenstoelen
De Morgen (artikel - 2/10/2017)

Attention lors de la cueillette des champignons
7sur7 (article - 2/10/2017)

C'est la saison mais...gare aux champignons toxiques!
La Dernière Heure (article - 2/10/2017)

Champignons
RTL-TVI (interview - 2/10/2017)

Saison des champignons: le Centre Antipoisons rappelle les mesures de prudence
RTBF (article - 2/10/2017)

Champignons
Radio Contact (interview - 3/10/2017)

Quelques mesures de prudence pour savourer la saison des champignons
LeVif (article - 3/10/2017)

Domeinwachter van de Avereften vraagt om niet wild te plukken: "Je kan erg ziek worden van een wilde paddenstoel"
Gazet van Antwerpen (artikel - 4/10/2017)

Champignons: attention aux intoxications
L'Essentiel (Luxembourg) (article - 4/10/2017)

Médicaments: faites très attention
Passionsanté.be (article - 7/10/2017)

Opgelet met giftige paddenstoelen
Gezondheid.be (artikel - 8/10/2017)

Hallo wereld, over paddenstoelen
Libelle (artikel - 9/10/2017)

Mushroom poisoning cases noted in Belgium and France
Food Quality News (artikel - 10/10/2017)

Idées reçues: en cas d'empoisonnement, faut il boire du lait?
RTBf (On n'est pas de pigeons) (vidéo - 11/10/2017)

Voici quelques conseils à suivre lors de la cueillette des champignons.
RTL (article/vidéo - 15/10/2017)

Comment réagissent les parents face à une urgence médicale?
Top Santé (article - 16/10/2017)

Antigifcentrum waarschuwt voor giftige paddenstoelen
Gezondheid.be (artikel - 18/10/2017)

De do's en dont's van paddenstoelen plukken (en eten)
Libelle (artikel - 18/10/2017)

Les victimes du CO de plus en plus jeunes
La Dernière Heure (article - 21/10/2017)

Opnieuw 21 Belgen sterven aan CO-vergiftiging
Livios (artikel - 23/10/2017)

CO-vergiftiging eiste vorig jaar 21 levens
Het Laatste Nieuws (artikel - 23/10/2017)

Hallo wereld, over CO-vergiftiging
Libelle (artikel 1/11/2017)

CO-melders geven een vals gevoel van veiligheid
VRT-nieuws (reportage - 2/11/2017)

Zeven personen getroffen door CO-vergiftiging
De Standaard (artikel - 2/11/2017)

"CO-melder slaat pas alarm als het te laat is"
Het Laatste Nieuws (artikel - 3/11/2017)

Chaque année, les chenilles provoquent vingt cas d'intoxication
La Dernière Heure (article - 6/11/2017)

Jongen (17) belandt in ziekenhuis nadat hij bleekwater dronk
De Standaard, Gazet van Antwerpen (artikel - 6/11/2017)

Deze game moet jongeren nieuwe gevaarsymbolen chemische producten leren kennen
Het Nieuwsblad (artikel - 6/11/2017)

Al spelend de gevaarsymbolen voor chemische producten leren kennen
VRT-nieuws (artikel - 6/11/2017)

Volksgezondheid lanceert game voor jongeren rond nieuwe gevaarsymbolen chemische producten
Metro (artikel - 6/11/2017)

Karen Damen wil helpen nieuwe levensgevaarlijke YouTube-hype (javel drinken) te stoppen
Newsmonkey (artikel - 7/11/2017)

10 euro voor wie bleekwater drinkt: jongen (17) op spoed
Het Laatste Nieuws (artikel 7/11/2017)

Jongen in ziekenhuis na drinken van bleekwater
Het Nieuwsblad (artikel - 7/11/2017)

Peut-on manger les croûtes de fromage?
RTBF (vidéo - 7/11/2017)

Un nouveau défi circule sur les réseaux sociaux: attention aux dangers du "bleach challenge"
La Dernière Heure (article - 9/11/2017)

Ces plantes de Noël potentiellement toxiques: attention!
La Dernière Heure (article - 5/12/2017)

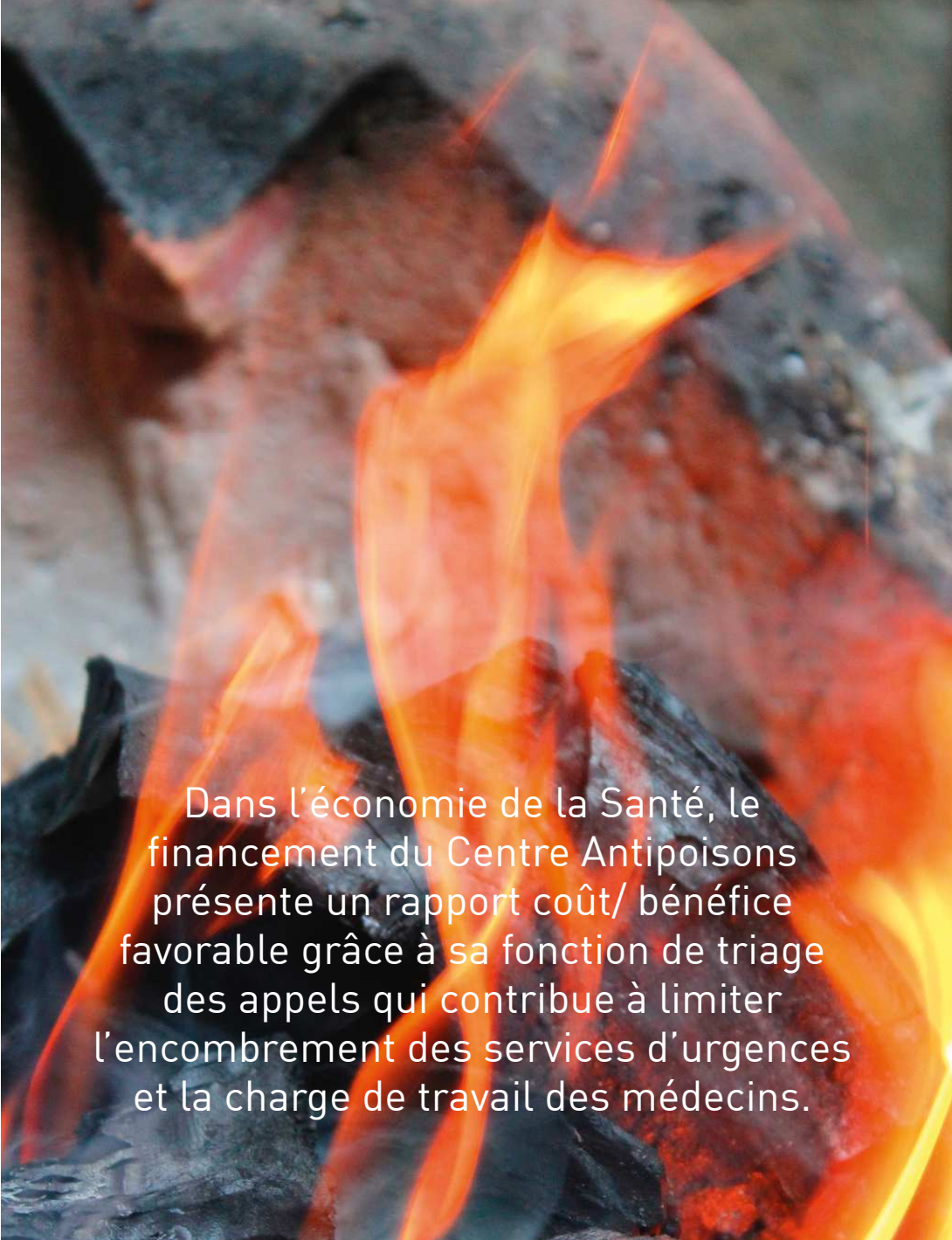
Les chiens bien plus concernés par les intoxications au chocolat pendant les fêtes
La Dernière Heure (article - 26/12/2017)

Centre Antipoisons: 8% d'appels...pour des animaux
Sud Info (article - 26/12/2017)

Elk jaar duizendtal CO-vergiftigingen, zo herkent u de symptomen
VRT-nieuws (artikel - 29/12/2017)

Message d'intérêt général

Le Centre Antipoisons a pu à nouveau diffuser un message d'intérêt général sous forme d'un spot d'animation réalisé par « The Barbarians ». Le spot sur les champignons a été diffusé en octobre 2017 et a reçu beaucoup d'attention de la presse. Le film a par la suite été placé sur la chaîne YouTube et sur le site web du Centre Antipoisons. Le film a également été distribué par l'intermédiaire de nos médias sociaux.



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.

10.

CONCLUSIONS

L'année 2017 signe la fin de l'enregistrement des appels sur des fiches papier. A partir du premier janvier 2018 les appels seront saisis directement au moment de la prise en charge d'un appel. L'équipe médicale va devoir s'adapter à ce nouvel outil de travail qui demande plus de temps pour gérer un appel.

Ce nouveau système s'accompagne de modifications dans la structure de la base de données des appels ce qui aura quelques répercussions sur les statistiques annuelles.

Les 2 personnes chargées de l'encodage des fiches d'appels seront formées à un travail de catégorisation des agents en cause dans les appels.

D'ici 2020 d'importantes modifications doivent être apportées à la structure de la base de données des informations reçues de l'industrie. Les modalités d'application de l'article 45 du règlement CLP imposent à l'industrie et aux centres antipoisons européens de s'adapter à un format de déclaration harmonisé des mélanges dangereux. De nombreux problèmes pratiques restent à résoudre pour que le transfert de données sous le nouveau format devienne une réalité gérable par les partenaires concernés.

Malgré une situation financière en équilibre le Centre a connu en 2017 des problèmes de trésorerie sans précédent : il a en effet fallu attendre le mois d'octobre pour recevoir le premier versement du budget.

La charge de travail du service informatique, réduit une seule personne par le départ à la retraite du gestionnaire de réseau, est bien trop importante. Le recrutement d'un nouveau collaborateur est indispensable mais se heurte aux limites d'un contrat sous statut particulier. Les ressources allouées au Centre Antipoisons ne permettent pas d'engager un informaticien sous contrat d'emploi privé. On ne peut que regretter une situation financière qui ne permet pas de renforcer l'équipe d'un service sur lequel reposent les missions de base du Centre Antipoisons.

Les règles internationales d'étiquetage des mélanges dangereux intègrent dans des phrases d'intervention l'appel à un Centre Antipoisons en cas d'urgence. L'intérêt pour les données recueillies par les Centres antipoisons et pour leur mission de toxicovigilance se manifeste par de nombreuses questions reçues de l'industrie, des autorités nationales et européennes. Paradoxalement, la majorité des Centres Antipoisons européens peinent à réunir les moyens nécessaires à leur fonctionnement.

Des études sont nécessaires pour démontrer chiffres à l'appui l'importance des économies générées par les centres antipoisons dans leurs systèmes de santé respectifs.

Dr Martine Mostin et Madame Anne-Marie Descamps

11.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- Président: Pr Dr Alain DE WEVER, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles.
- Membres: Pr Dr Walter A.C. BUYLAERT, Emeritus Diensthoofd Spoedopname UZ Gent, Hoogleraar aan de Universiteit Gent.
- Dr F. COTTON, Chef de service Chimie Médicale, Hôpital Erasme ULB, Bruxelles
- Pr Em Dr Paul DAENENS, Emeritus aan de Katholieke Universiteit Leuven
- Mr Luc DIERCKX, Directeur administratif honoraire du Centre Antipoisons
- Dr Ap Viviane MAES, Vrije Universiteit Brussel
- Pr Em Dr Alfred NOIRFALISSE, Professeur Emérite à l'Université de Liège.
- 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.