



En cas
d'intoxication,
appelez
gratuitement le
070 245 245

Un médecin vous
répond, 7 jours sur 7,
24 heures sur 24



Champignons



Quelles sont les principales missions du Centre Antipoisons?

➤ Assistance par téléphone en cas d'intoxication

Le Centre Antipoisons est accessible 24h/24 via le numéro d'urgence 070 245.245. L'appel est gratuit. Un médecin vous conseille en cas d'intoxication: évaluation du risque, premiers soins, nécessité d'une intervention médicale ou d'une hospitalisation. Chaque année, les médecins du Centre Antipoisons répondent à plus de 50.000 appels.

➤ Documentation

Le Centre Antipoisons dispose d'une importante documentation scientifique sur les substances toxiques.

➤ Information sur les produits commerciaux

L'industrie a l'obligation de déclarer au Centre Antipoisons la composition des produits dangereux, des pesticides et des biocides.

➤ Antidotes

Le Centre Antipoisons facilite l'accès aux antidotes en cas d'urgence et gère un petit stock destiné aux patients hospitalisés.

➤ Toxicovigilance

Le Centre Antipoisons détecte des situations présentant un risque nouveau ou inacceptable pour la santé et propose des mesures pour les contrôler.

INTRODUCTION

Les appels pour champignons au Centre Antipoisons

Le Centre Antipoisons traite plus de 50.000 appels par an.

Chaque année, le Centre Antipoisons reçoit environ 400 appels impliquant des champignons avec un pic entre juin et septembre.



Les accidents d'enfants

Les appels les plus fréquents (+/- 60%) concernent l'ingestion accidentelle d'un morceau de champignon par un jeune enfant. Les petits enfants de moins de quatre ans portent tout à la bouche et les champignons n'échappent pas à leur curiosité.

Vu les faibles quantités avalées, ce genre d'accident est en général peu grave. Une identification est parfois nécessaire pour s'assurer de l'absence de toxicité du champignon. Des mycologues répartis dans toute la Belgique mettent bénévolement leurs compétences au service du Centre Antipoisons et, en cas d'accident, acceptent de déterminer un champignon en urgence.

Les repas de champignons

En Belgique, la cueillette de champignons sauvages pour la consommation familiale n'est pas une habitude très répandue. Les appels pour des personnes malades après un repas de champignons sont moins fréquents (+/- 20%) mais potentiellement beaucoup plus graves que les ingestions accidentelles par des enfants car les quantités avalées sont plus importantes.

L'usage récréatif de champignons hallucinogènes

La consommation volontaire de champignons hallucinogènes tels que l'amanite tue-mouches ou les psilocybes entraîne chaque année une dizaine de cas d'intoxications.

Des réactions de malaise, d'anxiété et des attaques de panique sont les principaux problèmes observés.

Souvent les victimes ne peuvent donner que très peu d'indications sur les champignons consommés.

Le temps d'incubation.

Les médecins ont classé les intoxications en fonction du temps qui s'écoule entre la consommation des champignons et le début des symptômes.

Pour les intoxications à **incubation courte**, les symptômes se manifestent moins de six heures après l'ingestion. Ces intoxications sont habituellement peu graves et ne s'accompagnent pas de lésions d'organes.

Pour les intoxications à **incubation longue**, les symptômes surviennent plus de six heures après la consommation des champignons. Ce sont les intoxications les plus graves. Des organes comme le foie ou les reins peuvent être lésés. C'est dans cette catégorie que l'on retrouve l'intoxication par les champignons mortels contenant des amanitines (amanite phalloïde, petites lépiotes...).

Cette classification a bien sûr ses limites: il peut y avoir consommation d'un mélange de champignons à incubation courte et longue !

En cas de doute, il faut sans attendre consulter un médecin ou le Centre Antipoisons (070 245 245).



PETITS CONSEILS AUX RAMASSEURS DE CHAMPIGNONS

Les beaux jours d'automne vous donnent envie de partir à la cueillette des champignons?

Avant de consommer votre récolte, informez-vous: certains champignons sont d'excellents comestibles, d'autres sont toxiques, voire mortels.

La seule façon d'éviter les intoxications est d'apprendre à reconnaître les espèces comestibles ainsi que les quelques espèces mortelles de nos régions.

➤ Le seul moyen de distinguer les champignons toxiques des champignons comestibles est d'avoir des connaissances précises sur les caractères distinctifs des différentes espèces. Participer aux activités d'un cercle de mycologie vous permettra, au fil des promenades, des expositions et des séances d'identification, d'acquérir de bonnes connaissances de base au contact de personnes compétentes. Ne vous fiez pas à la consultation d'un livre: il est illusoire et dangereux de vouloir déterminer un champignon à l'aide de quelques photos.

➤ Il ne faut consommer que les champignons que l'on est capable d'identifier avec précision aux différents stades de leur développement.

➤ Examiner les champignons un par un: il suffit de quelques exemplaires toxiques égarés dans un panier de comestibles pour entraîner une intoxication.

➤ Récolter uniquement des champignons sains, pas trop âgés. Ne pas cueillir d'exemplaires véreux, détrempés ou saisis par le gel: des champignons habituellement comestibles peuvent devenir toxiques une fois vieillis ou gelés (problème de décomposition de la chair du champignon).

➤ Utiliser pour la récolte des récipients aérés (paniers). Les champignons sont des aliments très fragiles, facilement contaminés par des bactéries. Ne pas utiliser de sacs en plastique: les champignons s'y altèrent rapidement et deviennent inconsommables.

➤ Séparer les champignons non identifiés de ceux à consommer, utiliser des paniers différents. Si l'on ramasse des champignons que l'on ne connaît pas encore, il ne faut pas les couper mais les sortir du sol en entier en tournant, tout en évitant de détruire le mycélium. Les présenter à des personnes compétentes (mycologues) qui les identifieront.

🔗 A la maison, conserver les champignons dans un endroit frais et aéré sans les entasser. Les garder seulement pendant un temps limité.

🔗 Bien nettoyer! Enlever éventuellement la peau du chapeau, couper le bas du pied, éventuellement rejeter tout le pied, s'il est dur ou coriace (l'épiette élevée, faux mousseron...).

🔗 Les champignons sont en général difficiles à digérer, il est recommandé de les découper finement, de bien les cuire (10 minutes au moins, 30 minutes pour les espèces à ne pas consommer crues) et de bien mâcher, ne jamais manger de grandes quantités.

Attention: certaines espèces sont comestibles cuites mais sont toxiques quand elles sont consommées crues (morille, amanite rougissante...).

🔗 Si vous cueillez des champignons comestibles, respectez les autres espèces, même vénéneuses! Elles ont toutes leur rôle à jouer dans la nature.

🔗 Ne pas cueillir des champignons sur des terrains contaminés comme des friches industrielles: les champignons peuvent aussi être contaminés.



NE VOUS EN LAISSEZ PAS CONTER

Il n'existe aucune astuce, aucun truc pour reconnaître à coup sûr un champignon comestible d'un champignon toxique. Voici quelques idées reçues qui circulent, n'y attachez aucun crédit, elles sont fausses.

- ❗ « Les jeunes champignons sont toujours comestibles. »
FAUX! Un jeune exemplaire d'amanite phalloïde contient déjà les toxines mortelles caractéristiques de cette espèce.
- ❗ « Les champignons blancs ne sont jamais toxiques. »
FAUX! La toxicité d'un champignon n'a rien à voir avec sa couleur: il existe des formes blanches d'amanites phalloïdes, de nombreux clitocybes blancs sont toxiques.
- ❗ « Les champignons toxiques ont une odeur aigre et désagréable, un aspect peu appétissant. »
FAUX! L'amanite phalloïde, principale espèce mortelle, a un goût très agréable malgré sa toxicité.
- ❗ « Si un champignon a déjà été "entamé" par un animal, il est comestible. »
FAUX! Les limaces et les petits animaux de la forêt consomment l'amanite phalloïde.
- ❗ « La cuisson fait disparaître la toxicité d'un champignon. »
FAUX! Les toxines de l'amanite phalloïde résistent à la cuisson et à d'autres traitements : cuite, séchée, surgelée, l'amanite phalloïde reste mortelle!
- ❗ « Si on ne consomme qu'un seul exemplaire de chaque champignon inconnu, il n'y a pas de risque d'intoxication. »
FAUX! Un seul exemplaire d'amanite phalloïde suffit à entraîner une intoxication grave.
- ❗ « Tous les champignons des champs sont comestibles. »
FAUX!

En cas de problème

Si vous suspectez une intoxication par champignons, faites appel au Centre Antipoisons (**070 245 245**, appel gratuit).

Des renseignements très précis vous seront demandés pour évaluer la gravité de l'intoxication.

- 📞 Quels champignons pensez-vous avoir cueillis?
- 📞 Dans quel lieu (bois ou prairie)?
- 📞 Délai entre la cueillette et la consommation? Mode de conservation entretemps?
- 📞 Mode de préparation?
- 📞 En reste-t-il (crus, cuits, épluchures)?
- 📞 Quels sont les symptômes?
- 📞 Quel est le délai entre le repas de champignons et l'apparition des premiers symptômes?
- 📞 Toutes les personnes ayant consommé les champignons ont-elles été malades?
- 📞 D'autres aliments ont-ils été consommés durant le même repas? A-t-on bu des boissons alcoolisées?

En cas d'intoxication, un réseau de spécialistes (mycologues) répartis dans toute la Belgique aide le Centre Antipoisons à identifier les champignons suspects.



TEMPS D'INCUBATION COURT OU LONG

Définitions: le **temps d'incubation** est le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes.
Un **syndrome** est un ensemble de symptômes.

Temps d'incubation court: moins de 6 heures

🔍 Syndrome panthérinien:

Le délai entre l'ingestion et l'apparition des symptômes est de 30 minutes à trois heures. L'intoxication se déroule en deux phases. Durant la période d'excitation, on observe des troubles du comportement, de l'euphorie ou de la colère, de l'agitation, de la désorientation, du délire, des hallucinations et des convulsions. La deuxième phase est une période de sommeil profond voire un coma dans les cas graves.

Champignons entraînant un syndrome panthérinien:

Amanita muscaria (amanite tue-mouches)

Amanita pantherina (amanite panthère)

🔍 Syndrome psilocybie:

Les premiers symptômes apparaissent quelques dizaines de minutes après consommation des champignons. Le consommateur devient euphorique, rit de tout et de rien, ressent le besoin de parler (logorrhée), se trouve dans un état de confusion mentale et éprouve des hallucinations visuelles. Il développe parfois un état de panique, d'agitation et d'anxiété intense. L'intoxication dure entre trois et six heures. Quelques cas de réactions tardives (flashbacks) ont été rapportés.

Quelques champignons provoquant un syndrome psilocybie:

Psilocybe semilanceata, *Panaeolus foenisecii*, *Stropharia cubensis*

🔍 Syndrome coprinien:

La coprine présente dans les champignons bloque la transformation de l'alcool dans l'organisme (accumulation d'acétaldéhyde). La consommation d'alcool (bière, vin) pendant ou après le repas déclenche très rapidement des symptômes: rougeur du visage et du cou, maux de tête, vertiges, transpiration excessive, vomissements, chute de tension. Les symptômes disparaissent après une ou deux heures mais il faut éviter la consommation d'alcool jusqu'à 72 heures après avoir mangé des coprins noir d'encre.

Champignon provoquant un syndrome coprinien:

Coprinus atramentarius (coprin noir d'encre)

Syndrome sudorien ou muscarien:

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes est court: il va de quelques minutes à deux heures. L'intoxication se caractérise par un écoulement du nez, des larmes dans les yeux, de l'hypersalivation, des transpirations abondantes, des difficultés respiratoires dues à une hypersécrétion au niveau des bronches. Un ralentissement du rythme cardiaque et une chute de la tension artérielle peuvent survenir. L'administration d'atropine est parfois nécessaire.

Quelques champignons provoquant un syndrome sudorien:

Une quinzaine de clitocybes blancs tels que *Clitocybe dealbata*, *C. rivulosa*, *C. cerussata*...

Une quarantaine d'inocybes dont *Inocybe patouillardi*, *I. fastigiata*, *I. napipes*, *I. umbrina*...

Syndrome résinoïdien ou gastro-intestinal: nausées, vomissements, diarrhée d'intensité variable.

- **Syndrome résinoïdien léger:**

Les symptômes sont ceux d'une gastro-entérite d'intensité modérée, survenant moins de trois heures après le repas et durant moins de 12 heures.

Champignons responsables: de très nombreux champignons peuvent occasionner ce syndrome. Citons *Agaricus xanthoderma* (agaric jaunissant), *Hebeloma crustiniliforme*, certains entolomes (*Entoloma rhodopolium*, *E. nidorosum*, *E. niphoides*), les clavaires (*Clavaria formosa*, *C. aurea*..), certains bolets, différents lactaires (*Lactarius blennius*, *L. terminosus*...), certaines russules (*Russula emetica*, *R. fragilis*...)

Des champignons comestibles, mangés en grande quantités ou altérés (conservés dans un sac en plastique par exemple) peuvent également entraîner ce syndrome.

- **Syndrome résinoïdien grave:**

Les symptômes débutent rapidement, dans les trois heures qui suivent le repas et durent de 24 à 48 heures. Les vomissements peuvent être violents et l'intoxication peut s'accompagner d'une sensation d'amertume buccale, d'hypersalivation ou de sensation de bouche sèche.

Champignons entraînant un syndrome résinoïdien grave :

Tricholoma pardinum (tricholome tigré),

Omphalotus illudens (clitocybe trompeur, omphalote des chênes)



- Syndrome résinoïdien sévère:

Les symptômes surviennent entre 3 et 8 heures après la consommation des champignons. L'intoxication débute par des nausées, des vomissements et une diarrhée importante pouvant entraîner une déshydratation. La gastro-entérite peut s'accompagner d'une atteinte du foie (élévation transitoire des enzymes hépatiques). L'intoxication évolue vers la guérison.

Champignon responsable: *Entoloma sinuatum* (entolome livide)

Temps d'incubation long: 6 heures ou plus

🦋 Syndrome phalloïdien:

Les champignons contenant des amanitines sont très toxiques, une seule amanite phalloïde suffit à entraîner une intoxication grave. Le foie est le principal organe cible.

Les amanitines résistent à la cuisson, la dessiccation et la congélation.

L'intoxication évolue en trois phases:

Phase d'agression: l'intoxication débute par une gastro-entérite avec des vomissements et des diarrhées intenses entraînant rapidement une déshydratation.

Phase de rémission apparente: les symptômes de gastro-entérite s'atténuent, l'atteinte du foie s'installe, l'analyse de sang montre une perturbation des tests hépatiques.

Phase d'atteinte du foie et des reins: l'atteinte du foie entraîne des troubles de la coagulation, une élévation du taux d'ammoniaque dans le sang, un coma (encéphalopathie hépatique). Les reins peuvent également être atteints.

Principaux champignons entraînant un syndrome phalloïdien:
Amanita phalloïdes, *A. verna*, *A. virosa*, *Galerina marginata*,
Lepiota bruneoincarnata, *L. helveola*, *L. brunneolillacea*, *L. subincarnata*.
Toutes les petites lépiotes sont considérées comme suspectes.

Syndrome oréllanien:

Cette intoxication est provoquée par des champignons qui contiennent de l'oréllanine. L'intoxication commence en général par des troubles digestifs qui débutent 24 à 36 heures après le repas des champignons. Ces symptômes disparaissent spontanément. Mais huit à dix jours après le repas, parfois jusqu'à 17 jours, les premiers signes d'atteinte rénale se manifestent: sueurs, frissons, maux de tête, sécheresse de bouche et soif intense, douleurs dans le dos, augmentation puis diminution de la quantité d'urine produite. La victime est en insuffisance rénale aiguë et doit être dialysée. L'évolution se fait vers la guérison complète en quelques semaines ou vers l'insuffisance rénale chronique irréversible. Le patient doit alors poursuivre les dialyses ou subir une greffe de rein.

Champignons entraînant un syndrome oréllanien:
Cortinarius orellanus, *C. orellanoides*, *C. speciosissimus*



FICHES TOXICOLOGIQUES DE QUELQUES CHAMPIGNONS TOXIQUES DE NOS RÉGIONS

AGARICUS XANTHODERMA *AGARIC JAUNISSANT*



Ce champignon, appelé communément agaric jaunissant, est parfois confondu avec le rosé des prés et provoque des troubles gastro-intestinaux.

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes est court, entre 15 minutes et 2 heures.

Symptômes

L'agaric jaunissant n'occasionne que des troubles digestifs isolés, sans réelle gravité.

Cet ensemble de symptômes est décrit sous le nom de « syndrome résinoïdien léger » ou « syndrome d'irritation gastro-intestinale » : nausées, vomissements diarrhées, douleurs abdominales surviennent 15 minutes à deux heures après le repas et sont bien supportées par un adulte en bonne santé.

Traitement

Le traitement est symptomatique, au besoin utiliser des sels de réhydratation. L'hospitalisation est parfois nécessaire si l'intoxication survient chez une personne fragile (jeune enfant, personne âgée).

Evolution

La guérison est la règle, les troubles digestifs disparaissent en 24h à 48h.



AMANITA MUSCARIA *AMANITE TUE-MOUCHES*



L'amanite tue-mouches (*Amanita muscaria*), très caractéristique, est facile à identifier. Elle est parfois consommée volontairement pour ses effets hallucinogènes. Ce champignon contient de l'acide iboténique, du muscimol et de la muscazone.

L'amanite tue-mouches est responsable d'une intoxication où dominent les symptômes neuropsychiques. Ce tableau toxique est connu sous le nom de syndrome myco-atropinien ou syndrome panthérinien du nom de l'amanite panthère qui provoque une intoxication du même type.

Incubation

Le délai entre l'ingestion et l'apparition des symptômes est de 30 minutes à trois heures.

Symptômes

L'intoxication se déroule en deux phases:

- Durant la première phase, on observe des troubles du comportement, de l'euphorie ou de la colère, de l'agitation, de la désorientation, du délire, des hallucinations.
- Période de sommeil profond: au premier état d'excitation succède une période de torpeur voire un coma dans les cas graves.
La victime a parfois aussi des symptômes digestifs mineurs tels que nausées, vomissements et diarrhée.

Traitement

Le traitement est symptomatique, il n'y a pas d'antidote.

Evolution

Guérison en 12 à 24h.



AMANITA PANTHERINA AMANITE PANTHÈRE



L'amanite panthère (*Amanita pantherina*) provoque une intoxication où dominant les signes neuropsychiques. Ce champignon contient de l'acide iboténique et du muscimol.

Le tableau toxique est connu sous le nom de syndrome panthérinien.

L'amanite panthère est beaucoup plus toxique que l'amanite tue-mouches qui donne une intoxication du même type mais sans convulsions.

L'amanite panthère peut être confondue avec deux amanites comestibles: *Amanita rubescens* (amanite rougeâtre) et *Amanita spissa* (amanite épaisse).

Incubation

Le délai entre l'ingestion et l'apparition des symptômes est de 30 minutes à trois heures.

Symptômes

L'intoxication se déroule en deux phases:

- Période d'excitation: durant cette première phase, on observe des troubles du comportement, de l'euphorie ou de la colère, de l'agitation, de la désorientation, du délire, des hallucinations. Des convulsions peuvent survenir.
- Période de sommeil profond: au premier état d'excitation succède une période de torpeur voire un coma dans les cas graves. La victime présente parfois aussi des symptômes digestifs mineurs tels que nausées, vomissements et diarrhée.

Traitement

Le traitement est symptomatique, il n'y a pas d'antidote.

Evolution

La victime guérit en général en 12 à 24h mais l'évolution peut être mortelle en raison des convulsions.



AMANITA PHALLOIDES AMANITE PHALLOÏDE



L'amanite phalloïde est responsable de la plupart des accidents mortels. Ce champignon contient des amanitines qui détruisent le foie. Un seul champignon suffit à provoquer une intoxication grave.

Il faut apprendre à reconnaître l'amanite phalloïde sous toutes ses formes: les formes jeunes, en forme d'oeuf, peuvent être confondues avec des vesses de loup. Les formes blanches sont parfois confondues avec des champignons blancs comestibles: psalliote des bois, tricholome colombette...

Un cueilleur inexpérimenté pourrait confondre la forme verte avec des russules ou des tricholomes verts.

Amanita virosa (amanite vireuse) et Amanita verna (amanite printanière) ont la même toxicité que l'amanite phalloïde.

Incubation

Le délai entre la consommation du champignon et le début des symptômes est long: les premiers symptômes ne se manifestent qu'une douzaine d'heures en moyenne après le repas. Ce délai peut aller jusqu'à 48 heures.

Symptômes

L'intoxication évolue en trois phases:

- Phase d'agression: l'intoxication débute comme une gastro-entérite avec des vomissements et des diarrhées intenses entraînant une déshydratation.
- Phase de rémission apparente: les symptômes de gastro-entérite s'atténuent, l'atteinte du foie s'installe, l'analyse de sang montre une perturbation des tests hépatiques.
- Phase hépatorénale: l'atteinte du foie entraîne des troubles de la coagulation, une élévation du taux d'ammoniaque dans le sang, un coma (encéphalopathie hépatique). Les reins peuvent également être atteints.

Traitement

L'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote spécifique. Une transplantation du foie est parfois nécessaire.

Evolution

Environ 17% des intoxications évoluent vers le décès du patient.

Les progrès de la réanimation ont heureusement amélioré le pronostic de l'intoxication par amanite phalloïde qui reste cependant une intoxication très grave.





antigif
centrum
centre
antipoisons

070 245 245



BOLETUS SATANAS *BOLET SATAN*



Malgré son nom pour le moins inquiétant, le bolet satan ne mérite pas sa réputation de grande toxicité. Il ne provoque qu'une banale gastro-entérite.

Le bolet satan n'étant pas un champignon très commun, les accidents sont rares.

Incubation

Le délai entre la consommation du champignon et l'apparition des symptômes est court, inférieur à 2 heures.

Symptômes

Le bolet satan n'occasionne que des troubles digestifs isolés, sans réelle gravité.

Cet ensemble de symptômes est décrit sous le nom de « syndrome résinoïdien léger »: nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales surviennent 15 minutes à deux heures après le repas et sont bien supportés par un adulte en bonne santé.

Traitement

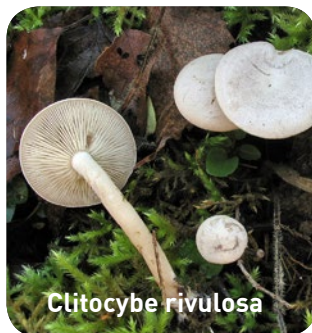
Le traitement est symptomatique, au besoin utiliser des sels de réhydratation. L'hospitalisation est parfois nécessaire si l'intoxication survient chez une personne fragile (jeune enfant, personne âgée).

Evolution

La guérison est la règle, les troubles digestifs disparaissent en 24h à 48h.



CLITOCYBE *CLITOCYBES*



De nombreux petits clitocybes blancs sont toxiques.
L'intoxication est due à la muscarine, présente notamment dans la chair
de *Clitocybe candicans*, *Clitocybe phyllophila* et *Clitocybe rivulosa*.

Les clitocybes blancs sont parfois confondus avec *Clitopilus prunulus*
(clitopile petite prune).

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des
symptômes est court: il va de quelques minutes à deux heures.

Symptômes

Les symptômes de l'intoxication apparaissent rapidement après l'ingestion et forment un tableau appelé « syndrome sudorien » ou « syndrome muscarien ». L'intoxication se caractérise par un écoulement du nez, de l'hypersalivation, des transpirations abondantes, du larmoiement, des difficultés respiratoires dues à une hypersécrétion au niveau des bronches.

Un ralentissement du rythme cardiaque et une chute de la tension artérielle peuvent survenir. Des vomissements et de la diarrhée complètent cet inconfortable tableau.

Traitement

L'administration d'atropine est parfois nécessaire.

Evolution

L'intoxication est de courte durée, la guérison se fait en moins de 24 heures.



COPRINUS ATRAMENTARIUS *COPRIN NOIR* *D'ENCRE*



Le coprin noir d'encre est parfaitement comestible, SAUF si on consomme de l'alcool pendant le repas ou dans les 72 heures qui suivent. L'intoxication est due à la présence de coprine qui bloque la métabolisation de l'alcool.

Incubation

Les symptômes apparaissent très rapidement après la consommation d'alcool (bière, vin).

Symptômes

La consommation d'alcool dans les 72 heures qui suivent un repas de coprins noir d'encre provoque très vite des symptômes d'intolérance à l'alcool (effet antabuse): rougeur du visage et du cou, maux de tête, vertiges, chute de tension, vomissements, transpiration excessive.

Traitement

Le traitement est symptomatique, en général le repos suffit. Il est parfois nécessaire de traiter l'hypotension.

Evolution

Les troubles disparaissent en quelques heures. Il est conseillé de s'abstenir d'alcool durant les 72 heures qui suivent un repas de coprins.



(GENUS) CORTINARIUS *CORTINAIRES*



Cortinarius orellanus



Cortinarius rubellus



Cortinarius rubellus

La famille des cortinaires compte de nombreuses espèces dont la détermination est difficile. Il faut se méfier de tous les cortinaires présentant une coloration rouge, pourpre ou orangée. Certains cortinaires sont très toxiques. Ils contiennent de l'orellanine qui est toxique pour les reins. Au début des années '50, un grand nombre de cas d'insuffisance rénale observés en Pologne a mis en évidence la toxicité de *Cortinarius orellanus*.

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition de l'atteinte rénale est particulièrement long, de 8 à 10 jours en moyenne, ce qui rend très difficile le diagnostic de l'intoxication.

Symptômes

L'intoxication peut débuter par des troubles digestifs 24 à 36 heures après la consommation des champignons. Ces troubles digestifs peuvent manquer ou passer inaperçus.

Deux à 20 jours après le repas apparaît un ensemble de symptômes appelé « syndrome orellanien » : soif intense, sécheresse de bouche, vomissements, douleurs abdominales, douleurs lombaires, diminution de la production d'urine (oligo-anurie) et grave atteinte du rein (néphrite tubulo-interstitielle).

Traitement

Le traitement symptomatique de l'insuffisance rénale aiguë nécessite le recours à l'hémodialyse.

Evolution

L'intoxication évolue lentement vers la guérison dans 50 à 70 % des cas. L'atteinte du rein est parfois irréversible et nécessite une dialyse chronique ou une greffe rénale.



ENTOLOMA SINUATUM (auparavant *Entoloma lividum*) *ENTOLOME LIVIDE*



Les toxines de ce champignon n'ont pas encore été identifiées.

Il existe un risque de confusion entre l'entolome livide et le clitocybe nébuleux (*Clitocybe nebularis*).

Incubation

Les symptômes surviennent entre 3 et 8 heures après la consommation des champignons.

Symptômes

L'entolome livide est responsable d'un syndrome résinoïdien sévère qui associe une gastro-entérite et des perturbations des tests hépatiques. L'intoxication débute par des nausées, des vomissements et une diarrhée importante pouvant entraîner une déshydratation.

La prise de sang montre une augmentation des enzymes hépatiques, signe d'une atteinte du foie qui reste modérée.

Traitement

Le traitement de l'intoxication est symptomatique. Une hospitalisation est parfois nécessaire pour traiter la déshydratation et surveiller les tests hépatiques.

Remarque : l'intoxication par l'entolome livide débute de la même manière que l'intoxication à l'amanite phalloïde: le diagnostic différentiel est difficile en l'absence de restes de champignons.

Evolution

L'intoxication évolue vers la guérison en 5 à 6 jours.



GALERINA MARGINATA GALÈRE MARGINÉE



La galère marginée ou pholiote marginée contient des amanitines et provoque une intoxication analogue à celle entraînée par l'amanite phalloïde (hépatite toxique).

Il existe un risque de confusion avec *Pholiota* ou *Kühneromyces mutabilis* (pholiote changeante) et *Hypholoma fasciculare* (hypholome en touffe).

Incubation

Le délai entre la consommation du champignon et l'apparition des symptômes est long: les premiers symptômes ne se manifestent qu'une douzaine d'heures en moyenne après le repas.

Ce délai peut aller jusqu'à 48 heures.

Symptômes

L'intoxication évolue en trois phases:

- Phase d'agression: l'intoxication débute comme une gastro-entérite avec des vomissements et des diarrhées intenses entraînant une déshydratation.
- Phase de rémission apparente: les symptômes de gastro-entérite s'atténuent, l'atteinte du foie s'installe, l'analyse de sang montre une perturbation des tests hépatiques.
- Phase hépatorénale: l'atteinte du foie entraîne des troubles de la coagulation, une élévation du taux d'ammoniaque dans le sang, un coma (encéphalopathie hépatique). Les reins peuvent également être atteints.

Traitement

L'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote spécifique. Une transplantation du foie est parfois nécessaire.

Evolution

L'évolution peut être mortelle comme pour l'intoxication à l'amanite phalloïde.



GYROMITRA ESCULENTA *GYROMITRE*



Ce champignon a d'abord été considéré comme comestible. Il a fallu attendre les années '60 pour en découvrir la toxicité. Il contient de la gyromitrine. Cette toxine est en partie détruite par la cuisson et la dessiccation.

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes est de 6 à 12 heures.

Symptômes

Toutes les personnes ne sont pas également sensibles à l'intoxication.

- Première phase: des troubles digestifs importants (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales) surviennent 6 à 12 heures après le repas. Ils peuvent entraîner une déshydratation et s'accompagnent de violents maux de tête, de fièvre et d'une asthénie (sensation de fatigue intense). De nombreux cas guérissent en quelques jours.
- Deuxième phase: lorsque l'intoxication est sévère, une atteinte du foie et des troubles neurologiques (délire, somnolence, tremblements, convulsions) apparaissent 36 à 48 heures après le repas. Il peut y avoir une hémolyse (destruction des globules rouges) et une atteinte du rein.

Traitement

Le traitement est surtout symptomatique. De la vitamine B6 (pyridoxine) est utilisée pour traiter les convulsions.

Evolution

L'intoxication évolue le plus souvent vers la guérison. On estime que dans 10% des cas, les lésions du foie peuvent conduire au décès.



INOCYBE *INOCYBES*



De nombreuses inocybes sont toxiques.

Inocybe rimosa, I. geophylla, I. umbrina, I. napipes, I. griseolilacina contiennent de la muscarine et entraînent une intoxication du même type que celle due aux clitocybes blancs (syndrome sudorien ou muscarien).

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et le début des symptômes est court: il va de quelques minutes à deux heures.

Symptômes

Le début de l'intoxication est assez brutal: un tableau toxique facile à reconnaître, appelé « syndrome sudorien » ou « syndrome muscarien » se développe rapidement après l'ingestion.

L'intoxication se caractérise par un écoulement du nez, de l'hypersalivation, des transpirations abondantes, du larmoiement, des difficultés respiratoires dues à une hypersécrétion au niveau des bronches. Un ralentissement du rythme cardiaque et une chute de la tension artérielle peuvent survenir. Des vomissements et de la diarrhée complètent cet inconfortable tableau.

Traitement

L'administration d'atropine est parfois nécessaire.

Evolution

L'intoxication est de courte durée, la guérison se fait en moins de 24 heures.

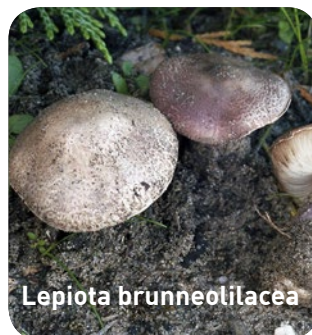
LEPIOTA LÉPIOTES



Lepiota josserandii



Lepiota helveola



Lepiota brunneolilacea

Comme l'amanite phalloïde, certaines petites lépiotes contiennent des amanitines et peuvent entraîner une intoxication mortelle. Il s'agit notamment de *Lepiota brunneolilacea*, *L. brunneoincarnata*, *L. josserandii* et *L. helveola*. D'autres petites lépiotes contiennent des amanitines en quantité moindre. D'une manière générale, il ne faut pas consommer de lépiotes dont la taille est inférieure à 10 cm.

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes est long: les premiers symptômes ne se manifestent qu'une douzaine d'heures en moyenne après le repas. Ce délai peut aller jusqu'à 48 heures.

Symptômes

L'intoxication évolue en trois phases:

- Phase d'agression: l'intoxication débute comme une gastro-entérite avec des vomissements et des diarrhées intenses entraînant une déshydratation.
- Phase de rémission apparente: les symptômes de gastroentérite s'atténuent, l'atteinte du foie s'installe, l'analyse de sang montre une altération des tests hépatiques.
- Phase hépatorénale: l'atteinte du foie entraîne des troubles de la coagulation, une élévation du taux d'ammoniaque dans le sang, un coma (encéphalopathie hépatique). Les reins peuvent également être atteints.

Traitement

L'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote spécifique. Une transplantation du foie est parfois nécessaire.

Evolution

L'intoxication peut être mortelle.



OMPHALOTUS ILLUDENS *OMPHALOTE DES CHÊNES*



Synonymes: *Agaricus illudens*, *Clitocybe illudens*, Omphalote des chênes, clitocybe trompeur.

Ce champignon est très proche d' *Omphalotus olearius* ou clitocybe de l'olivier qui pousse dans le Sud de l'Europe et les régions méditerranéennes.

On trouve *Omphalotus illudens* au Nord de l' Europe, *Omphalotus olearius* dans le Sud.

Les accidents se produisent par confusion avec des chanterelles.

Toutes les espèces du genre *Omphalotus* sont toxiques et provoquent de sérieux symptômes gastro-intestinaux.

Incubation

Le délai entre l'ingestion et le début des symptômes est bref: de 15 minutes à 4 heures.

Symptômes

Gastro-entérite sévère avec vomissements en jet, crampes abdominales douloureuses, céphalées, vertiges, diarrhée aqueuse.

L'intoxication peut s'accompagner d'une salivation importante, de troubles visuels (symptômes muscariniques) et plus rarement d'hallucinations. Il n'y a pas de fièvre. Suite aux vomissements importants, des troubles ioniques peuvent survenir (hypokaliémie). Des intoxications ont été décrites aux Etats -Unis où *Omphalotus illudens* est connu sous le nom de Jack O'lantern. La variété européenne serait responsable de troubles muscariniques plus importants. Les plaintes digestives disparaissent en 24 heures, laissant le patient dans un état de grande fatigue.

Traitement

Le traitement est symptomatique : repos, hydratation correcte et traitement de l'hypokaliémie si nécessaire.

Evolution

L'intoxication évolue en 24h vers la guérison.



PAXILLUS INVOLUTUS *PAXILLE ENROULÉ*



Autrefois considéré comme comestible, le paxille enroulé est un champignon à rejeter. Il provoque chez certaines personnes une réaction allergique extrêmement grave, caractérisée par une hémolyse (destruction des globules rouges) et une atteinte rénale. Le mécanisme de cette intoxication rare reste mal compris.

Incubation

Une à deux heures.

Symptômes

De nombreuses personnes consomment le paxille enroulé sans problème. Certaines personnes se sensibilisent au cours d'un repas, apparemment bien toléré, et vont faire une réaction allergique grave lors du repas suivant.

Chez ces personnes sensibilisées, la consommation de paxille va entraîner une ou deux heures après le repas « déclencheur », des troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), un état de choc, des troubles de la coagulation, une destruction des globules rouges (anémie hémolytique) et des signes d'atteinte du rein.

Traitement

L'hospitalisation s'impose. Le traitement est symptomatique, une hémodialyse et des transfusions peuvent être nécessaires.

Evolution

Des décès ont été rapportés.





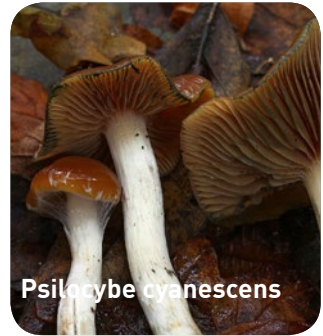
PSILOCYBE *PSILOCYBES*



Psilocybe semilanceata



Psilocybe cyanescens



Psilocybe cyanescens

Ces petits champignons sont le plus souvent ingérés volontairement pour obtenir un effet hallucinogène (comme le *Psilocybe semilanceata* et le *Psilocybe cyanescens*). Ces champignons contiennent de la psilocybine qui a des propriétés hallucinogènes.

Incubation

Les premiers symptômes apparaissent quelques dizaines de minutes après consommation des champignons.

Symptômes

Les signes neuropsychiques dominent l'intoxication et forment un tableau clinique appelé « syndrome psilocybien ». Le consommateur devient euphorique, rit de tout et de rien, ressent le besoin de parler (logorrhée), se trouve dans un état de confusion mentale et éprouve des hallucinations visuelles.

Il développe parfois un état de panique, d'agitation et d'anxiété intense nécessitant une intervention médicale. L'intoxication s'accompagne d'une dilatation des pupilles, d'une bouche sèche et d'une accélération du rythme cardiaque (tachycardie).

Traitement

Le traitement est symptomatique.

Evolution

L'intoxication est de courte durée: les symptômes disparaissent en quelques heures. Des maux de tête et de l'asthénie (sensation de faiblesse) peuvent suivre l'intoxication.



TRICHOLOMA ÉQUESTRE *TRICHOLOME ÉQUESTRE*



Le tricholome équestre est un comestible apprécié et largement récolté notamment en France dans la région des Landes. Depuis 1993, plusieurs cas d'atteinte musculaire ont été rapportés en France et en Pologne après consommation de tricholome équestre suite à plusieurs repas consécutifs. La toxine responsable de l'intoxication n'a pas encore été identifiée.

Incubation

Le délai entre la consommation des champignons et l'apparition des symptômes est long, entre 1 et 3 jours.

Symptômes

Fatigue, douleurs musculaires dans la partie supérieure des jambes, sudations, nausées. A la prise de sang on constate une élévation des enzymes musculaires (CPK) suite à la destruction des muscles striés. Dans les cas les plus graves, le muscle cardiaque peut être touché.

L'intoxication semble liée à la consommation répétée de grandes quantités de champignons.

Traitement

Le traitement est symptomatique, il n'y a pas d'antidote.

Evolution

L'évolution est fonction de l'importance de l'atteinte musculaire. Les signes cliniques disparaissent en quelques jours sauf l'asthénie musculaire qui persiste plusieurs semaines.

Des cas mortels par atteinte cardiaque ont été signalés.

Table des matières

INTRODUCTION	3
PETITS CONSEILS AUX RAMASSEURS DE CHAMPIGNONS	6
NE VOUS EN LAISSEZ PAS CONTER	8
TEMPS D'INCUBATION COURT OU LONG	10
FICHES TOXICOLOGIQUES	14
AGARICUS XANTHODERMA <i>AGARIC JAUNISSANT</i>	15
AMANITA MUSCARIA <i>AMANITE TUE-MOUCHES</i>	16
AMANITA PANTHERINA <i>AMANITE PANTHÈRE</i>	18
AMANITA PHALLOIDES <i>AMANITE PHALLOÏDE</i>	20
BOLETUS SATANAS <i>BOLET SATAN</i>	23
CLITOCYBE <i>CLITOCYBES</i>	24
COPRINUS ATRAMENTARIUS <i>COPRIN NOIR D'ENCRE</i>	26
(GENUS) CORTINARIUS <i>CORTINAIRES</i>	28
GALERINA MARGINATA <i>GALÈRE MARGINÉE</i>	32
GYROMITRA ESCULENTA <i>GYROMITRE</i>	34
INOCYBE <i>INOCYBES</i>	36
LEPIOTA <i>LÉPIOTES</i>	38
OMPHALOTUS ILLUDENS <i>OMPHALOTE DES CHÊNES</i>	40
PAXILLUS INVOLUTUS <i>PAXILLE ENROULÉ</i>	42
PSILOCYBE <i>PSILOCYBES</i>	45
TRICHOLOMA EQUESTRE <i>TRICHOLOME ÉQUESTRE</i>	46



En cas d'intoxication aux champignons:

- Prenez immédiatement contact avec votre médecin ou avec le Centre Antipoisons (070 245 245, appel gratuit).

Les informations suivantes sont importantes:

- L'âge et le poids de la victime
- Le nom du ou des champignons si vous le(s) connaissez
- Lieu de récolte des champignons (bois, prairie, jardin...)
- La quantité consommée
- Les symptômes présentés par la victime
- Le délai entre le repas et l'apparition des symptômes
- D'autres personnes ayant partagé le repas sont-elles malades ?
- La victime a-t-elle bu de l'alcool?

Rédaction: Dr Martine Mostin, Dr Catherine Deraemaeker, Dr Elisabeth Goossens,
Mme Anne-Marie Descamps

Mise en page: Mme Marjan Keymis

Photos: avec la gracieuse contribution de Mycobel - M Daniel Ghyselinck et M Yves Deneyer

Bibliographie:

Saviuc, Philippe, Danel, Vincent. New syndromes in mushroom poisoning. Toxicological reviews 2006/01/01;25(3):199-209. PMID 17192123.

Saviuc, Philippe, Flesch, Françoise. [Acute higher fungi mushroom poisoning and its treatment]. Intoxications aiguës par les champignons supérieurs et leur traitement. Presse médicale (Paris, France : 1983) 2003/09/21;32(30):1427-35. PMID 14534493.

Avec le soutien de:

