Rapport d'Activité 2016

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

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 2016 - Budget 2017 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 : 55.254 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. Traitement 46
   5.11. Intoxication chez l'animal 49
6. ANTIDOTES DELIVRES PAR LE CENTRE 51
7. DEMANDES D'INFORMATIONS 53
8. ACTIVITES DIVERSES 55
   8.1. Projets et études 55
   8.2. Congrès - Réunions internationales 56
   8.3. Cours - Conférences 56
   8.4. Divers 57
9. ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION 59
10. CONCLUSIONS 67
11. CONSEIL D'ADMINISTRATION 69

1. INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

1.1. Statut

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

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

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

1.2. Personnel

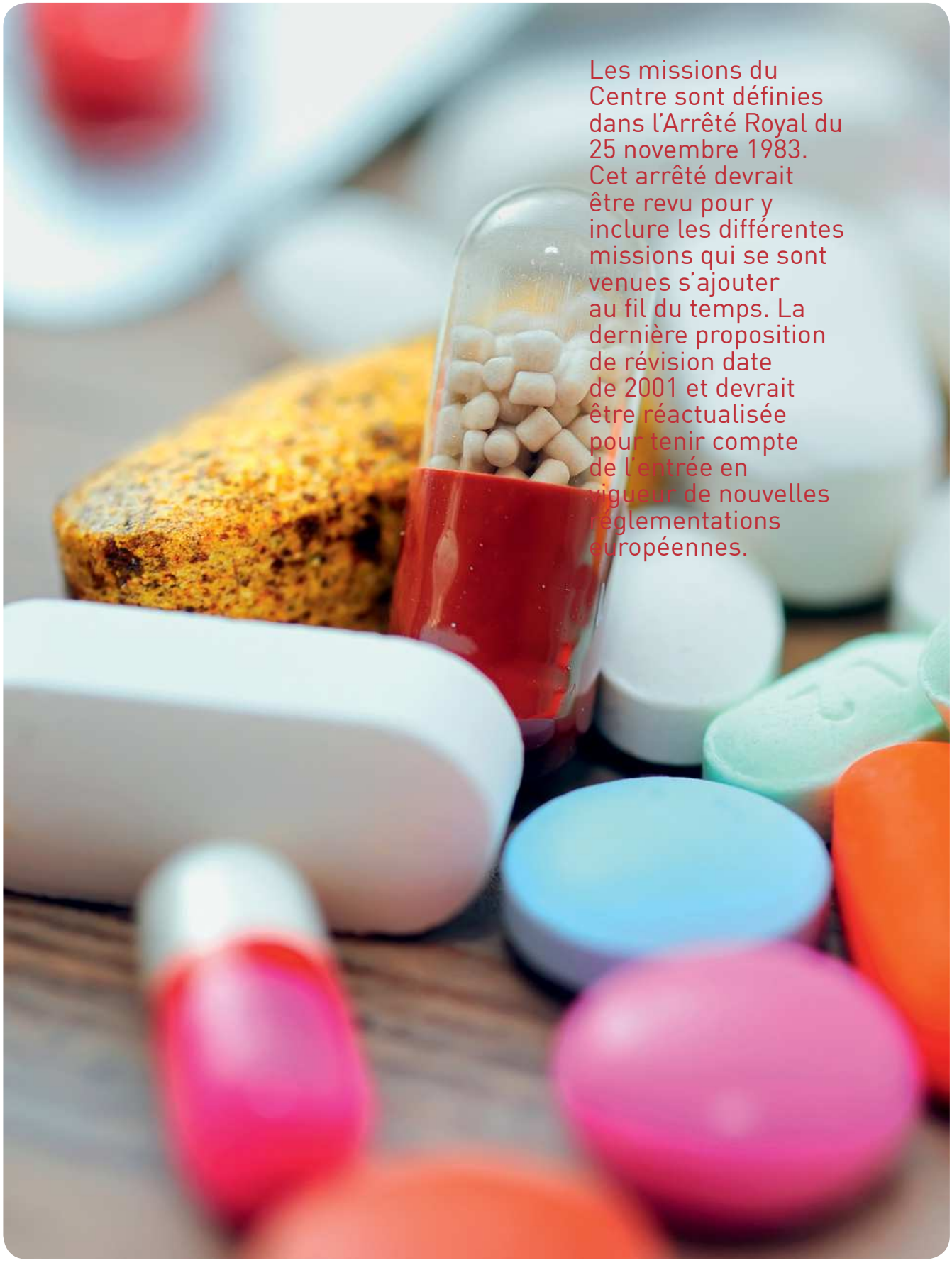
Au 31/12/16 le Centre dispose d'un effectif de 27 personnes correspondant à 24,8 équivalents temps plein.

CATEGORIE	NOMBRE	EQUIVALENT TEMPS PLEIN
Direction	2	2
Directrice générale (médecin)	1	1
Directrice administrative	1	1
Personnel scientifique	13	11,5
Médecins	11	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	24,8

1.3. Resultats 2016 - Budget : 2017

FRAIS	RESULTAT 2016	BUDGET 2017
Frais de personnel	**2.326.949,00**	**2.352.021,00**
Frais de fonctionnement	**261.807,00**	**313.000,00**
Prestations tiers	44.371,00	64.000,00
Congrès & Réunions	15.770,00	20.500,00
Loyer locations et entretien	45.197,00	57.500,00
Antidotes	1.856,00	4.500,00
Informatique	25.352,00	28.500,00
Prévention et information	11.762,00	12.000,00
Documentation	47.564,00	52.500,00
Poste	4.535,00	1.700,00
Télécommunication	35.341,00	38.000,00
Matériel de bureau	13.702,00	14.500,00
Assurances	2.043,00	3.650,00
Mobilier	5.735,00	6.000,00
Autres frais de fonctionnement	8.578,00	9.650,00
Autres charges d'exploitation	**102.911,00**	**14.000,00**
Amortissements	48.736,00	100.000,00
Provisions (vacances,...)	50.282,00	-90.000,00
Frais financiers	3.893,00	4.000,00
TOTAL DES FRAIS	2.691.667,00	2.749.021,00

REVENUS	RESULTAT 2016	BUDGET 2017
Aide facultative (essenscia, Pharma.be)	86.510,00	86.510,00
Dons	250,00	50,00
Projet CO	49.000,00	49.000,00
Projet Pharmacovigilance humaine AFMPS	62.872,00	62.213,00
Projet Pharmacovigilance Vét. AFMPS	6.277,00	6.212,00
Projet mélanges dangereux	23.994,00	29.993,00
Personnel statut particulier (Actiris)	154.559,00	165.072,00
Personnel statut particulier (Maribel)	59.166,00	59.000,00
Prestations	5.617,00	5.350,00
Remboursement de frais de personnel	131,00	
Produits financiers	714,00	2.000,00
	449.092,00	**465.400,00**
Subside de base SPF Santé via la Loterie Nationale	2.044.930,00	2.085.829,00
Projet convention Grand-Duché de Luxembourg	198.112,00	198.112,00
TOTAL REVENUS	2.692.134,00	2.749.341,00
SOLDE	467,00	320,00



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

2. MISSIONS DU CENTRE ANTIPOISONS

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

  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 dans une base de données interne particulièrement utile pour un Centre Antipoisons. C'est bien souvent là que l'on retrouve les premières observations d'intoxication avec des produits nouveaux ou peu courants pour lesquels il n'existe pas ou peu de données dans la littérature. 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 :
  une documentaliste organise une veille documentaire : les articles concernant la toxicologie publiés dans la littérature médicale sont régulièrement collectés, indexés par mots clés et introduits dans une base de données pour pouvoir les retrouver très rapidement. Le résultat de cette veille est régulièrement communiqué à l'équipe 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.

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

Les médicaments suivants sont disponibles au Centre Antipoisons

- Anticorps antidigitaliques (Digifab®) (jusque fin 2016);
- 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 methylsulfate (Contrathion®);
- Silibinine (Legalon®) (jusqu'au premier juin 2016);
- Sérums antivenimeux :
  Antivenin Lactrodectus Mactans (sérum d'origine équine pour le traitement des morsures de veuve noire);
  Sérum polyvalent hautement purifié pour le traitement des morsures de vipères d'Europe. (Viperfav®).

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

Les modalités d'accès aux anticorps antidigitaliques et à la silibinine ont été modifiées par les détenteurs d'autorisations :

- Le Centre Antipoisons disposait d'un stock d'anticorps antidigitaliques (Digifab®) mis en consigne par la société BTG. La société BTG a modifié sa politique de distribution et a chargé la société Clinigen d'assurer la distribution du produit en Belgique. Le stock mis en consigne au Centre Antipoisons a été supprimé. Il en résulte un délai d'accès au produit beaucoup plus long qu'auparavant. L'intoxication aux digitaliques est devenue rare et le prix très élevé du Digifab® (~11.000€ la boîte) explique les réticences des hôpitaux à commander le produit. En cas d'intoxication il est devenu problématique d'obtenir des anticorps antidigitaliques dans un délai raisonnable. L'acquisition par le Centre Antipoisons d'un stock représenterait une dépense que le budget actuel ne permet pas d'envisager.
- La silibine (Legalon- Sil®), utilisée dans l'intoxication phalloïdienne, était jusque fin juin 2016 mise gratuitement à la disposition du Centre Antipoisons par la firme Madaus. Lors de la reprise de la firme Madaus par Meda Pharma, le médicament est devenu payant (625€), le dépôt au Centre Antipoisons a été supprimé et la distribution a été confiée à l'entreprise DHL logistics.
- Par ailleurs, les difficultés d'approvisionnement en sérum antivipérin polvalent (Viperfav®), déjà signalées en 2015, restent d'actualité. La firme Aventis Pasteur connaît des difficultés de production récurrentes et ne peut nous proposer qu'un produit très proche de sa date de péremption (juin 2016) ne permettant pas de couvrir la période d'activité de la vipère péliade. En cas de morsure nous pouvons faire appel au stock du Centre Antipoisons de Lille.

EAPCCT : European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists

Toxicovigilance

Le Centre Antipoisons exerce une fonction de toxicoviligance 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 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 classé 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 congrès annuel de l'EAPCCT (European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists) représente un moment important d'échange de connaissances pour les Centres Antipoisons. Le congrès 2016 a eu lieu à Madrid avec une contribution du Centre sur les erreurs thérapeutiques impliquant l'injection intraveineuse d'un médicament erroné.

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 RCP (Résumé des caractéristiques du produit), le Répertoire Commenté des médicaments du CBIP (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique) et le site de l'AFMPS (Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé).

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.

Pour des raisons de sécurité des données, les Centres antipoisons ne sont pas autorisés à télécharger les données qui les concernent. La nécessité de se connecter au CPNP pour accéder à la composition des cosmétiques est jugée peu pratique par les utilisateurs bien que des améliorations aient été apportées à la procédure de login. Le nombre très élevé de produits notifiés dans le CPNP génère de longues listes de résultats qui rendent parfois difficile le repérage rapide d'un produit dans la base de données.

Mélanges dangereux

La notification des mélanges dangereux est soumise aux dispositions du règlement CLP (voir au point 2.5). Le groupe de travail constitué par la commission (DG Marché intérieur, industrie, entreprenariat et PME, en abrégé DG GROWTH) a finalisé en septembre une annexe au règlement CLP pour harmoniser le format et le contenu des données à transmettre aux organismes compétents. Les producteurs et importateurs de mélanges dangereux pourront à partir de 2020 soumettre les mêmes données à l'ensemble des organismes compétents en Europe. L' adoption d'un identifiant unique doit permettre aux Centres antipoisons d'identifier une formulation dans leurs bases de données.

Les modalités pratiques de déclaration et le rôle de éventuel l' European Chemical Agency dans la centralisation des données restent à préciser. En attendant, aucun changement n'a été apporté à la façon de déclarer les mélanges dangereux en Belgique.

Un secrétariat est chargé de gérer les déclarations provenant de l'industrie. Les informations nous parviennent essentiellement par voie électronique et sont importées dans la base de données. 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 2016, le Centre Antipoisons a reçu un total de 7.966 compositions de mélanges dangereux. Cela représente une diminution de 23% par rapport au pic observé en 2015 mais une augmentation de 48% par rapport à 2014.

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 2016, 565 recherches de composition ont dû être lancées au moment d'un appel.

L' accès à la composition des produits achetés sur internet est problématique : il difficile d' établir un contact en urgence avec le responsable de la mise sur le marché et d'obtenir une composition.

antigif centrum centre antipoisons
070 245 245

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

Mélanges non dangereux

Les appels au Centre Antipoisons impliquent parfois des mélanges non dangereux. La notification de ces produits n'est pas obligatoire et se fait sur base volontaire par l'industrie.

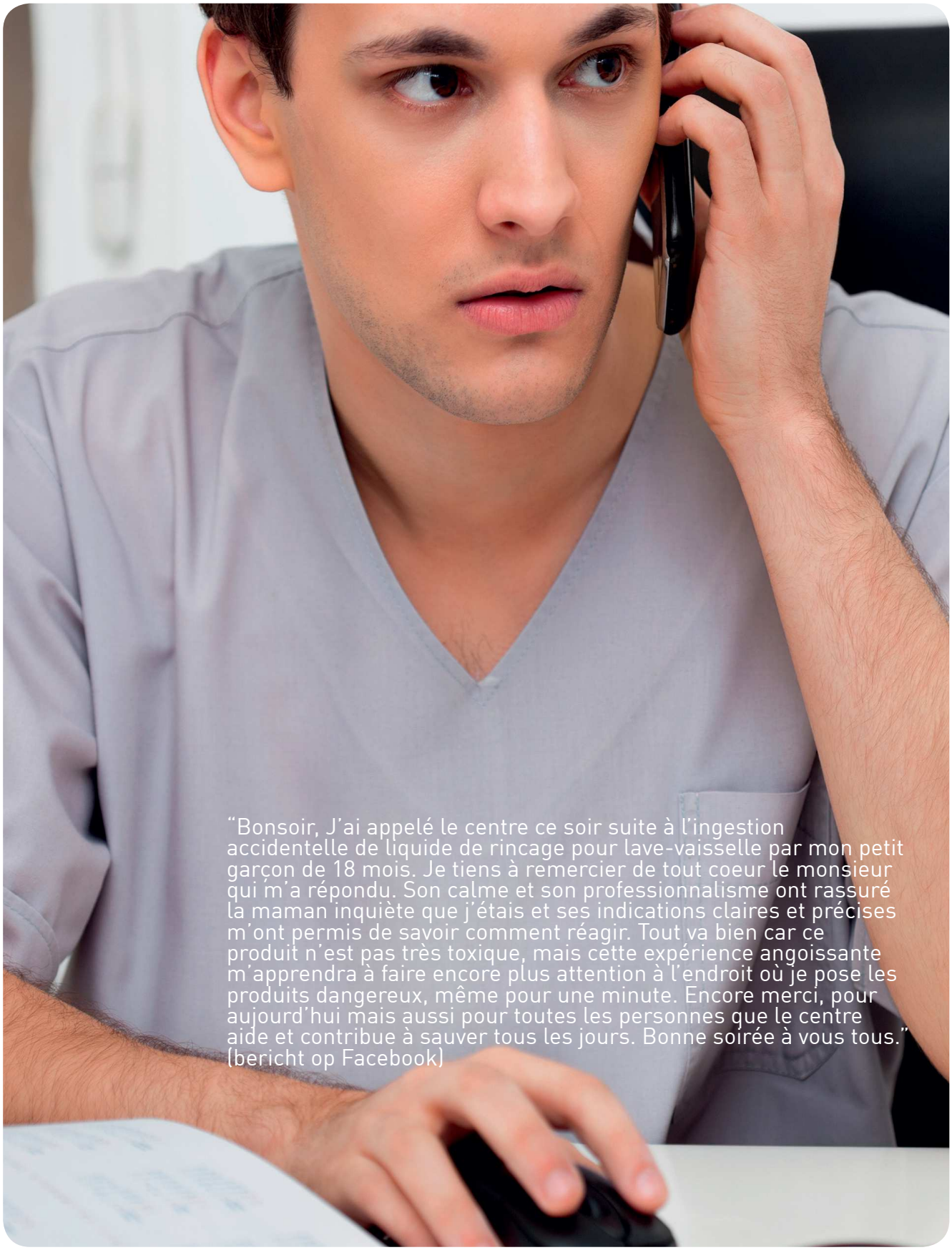
En 2016 le Centre a reçu la composition de 1.147 produits ne tombant pas sous la réglementation CLP.

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 phytoweb.be en mars 2016. La validation systématique de ces instructions par le Centre Antipoisons n'a plus lieu d'être.

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.



"Bonsoir, J'ai appelé le centre ce soir suite à l'ingestion accidentelle de liquide de rincage pour lave-vaisselle par mon petit garçon de 18 mois. Je tiens à remercier de tout coeur le monsieur qui m'a répondu. Son calme et son professionnalisme ont rassuré la maman inquiète que j'étais et ses indications claires et précises m'ont permis de savoir comment réagir. Tout va bien car ce produit n'est pas très toxique, mais cette expérience angoissante m'apprendra à faire encore plus attention à l'endroit où je pose les produits dangereux, même pour une minute. Encore merci, pour aujourd'hui mais aussi pour toutes les personnes que le centre aide et contribue à sauver tous les jours. Bonne soirée à vous tous." (bericht op Facebook)

4. PROFIL DES APPELS

4.1. Population desservie

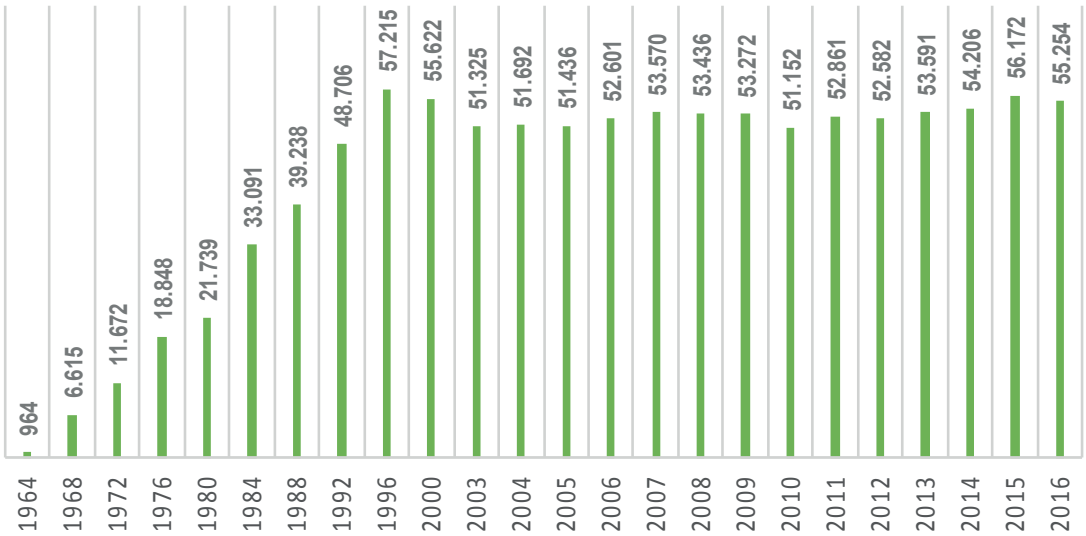
Le Centre Antipoisons est au service de l'ensemble de la population belge et luxembourgeoise (respectivement 11.303.528 et 590.667 habitants au premier janvier 2017).
La langue de l'appel est le français dans 55 % des cas, le néerlandais dans 45 % des cas. Un petit nombre de demandes nous sont parvenues en anglais (155 appels) et en allemand (23 appels).

Provenance des appels	
PAYS	**TOTAL**
Belgique	54.732
Grand-Duché de Luxembourg	421
Pays-Bas	50
France	38
Allemagne	2
Maroc	2
Autre	9
TOTAL	55.254

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 (50 appels en 2016).

4.2. Nombre total d'appels : 55.254

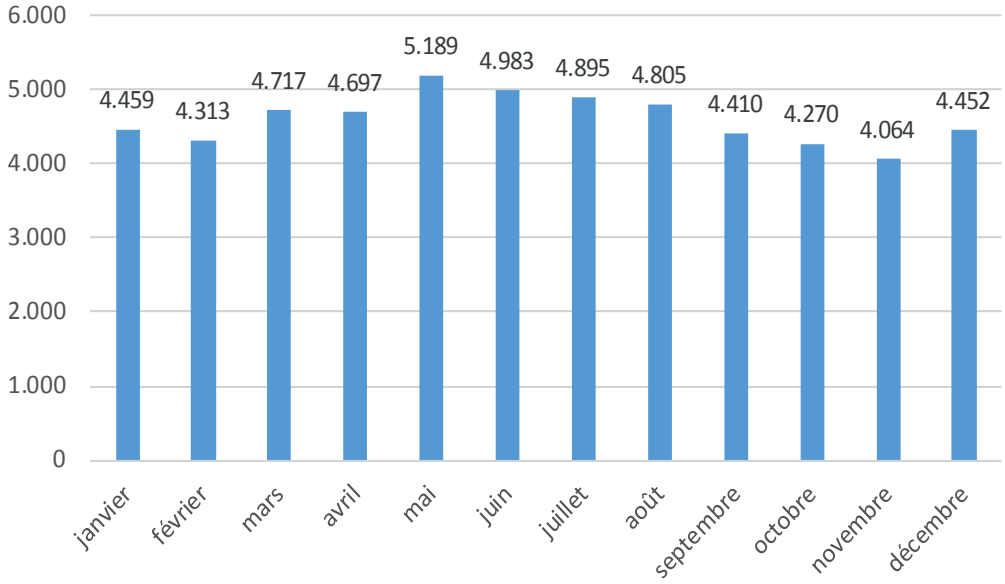
Par rapport à l'année 2015, le nombre d'appels a diminué de 1,7%.



4.3. Mode de consultation

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

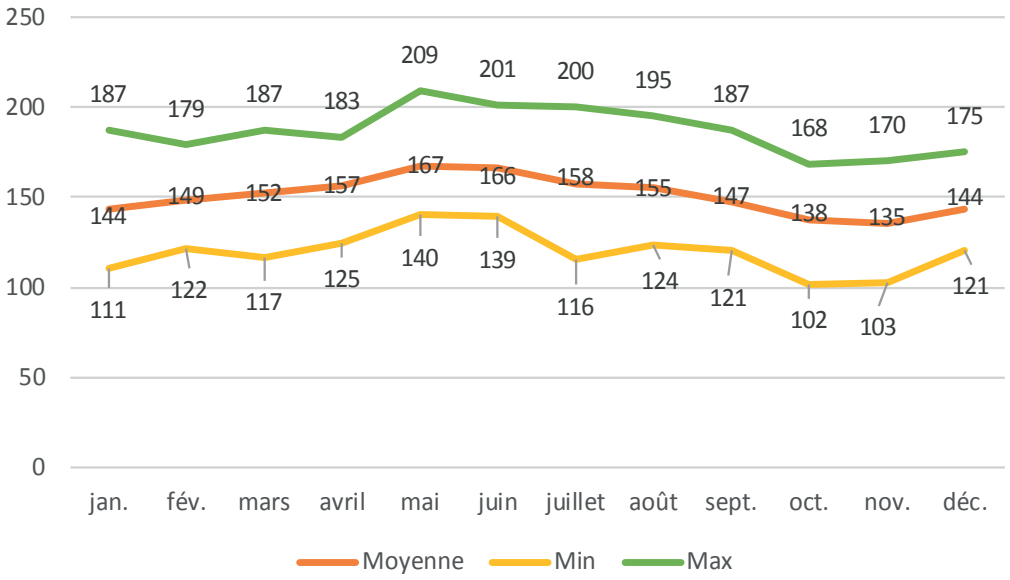
4.4. Répartition mensuelle des appels



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

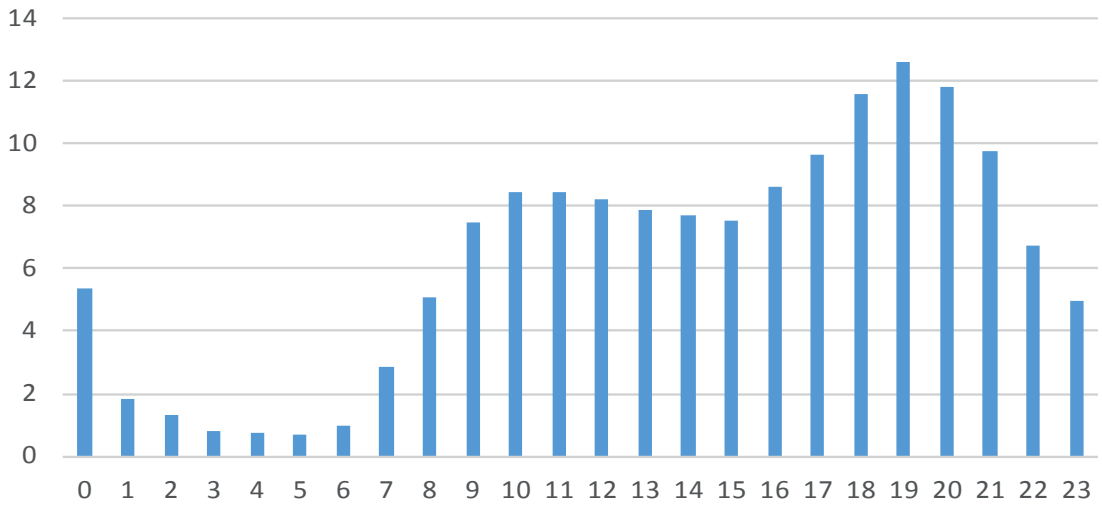
4.5. Nombre moyen d'appels par jour

Le Centre reçoit en moyenne 151 appels par jour. Le nombre minimum d'appels reçus en 2016 a été de 102, le nombre maximum de 209.



4.6. Nombre moyen d'appels par heure

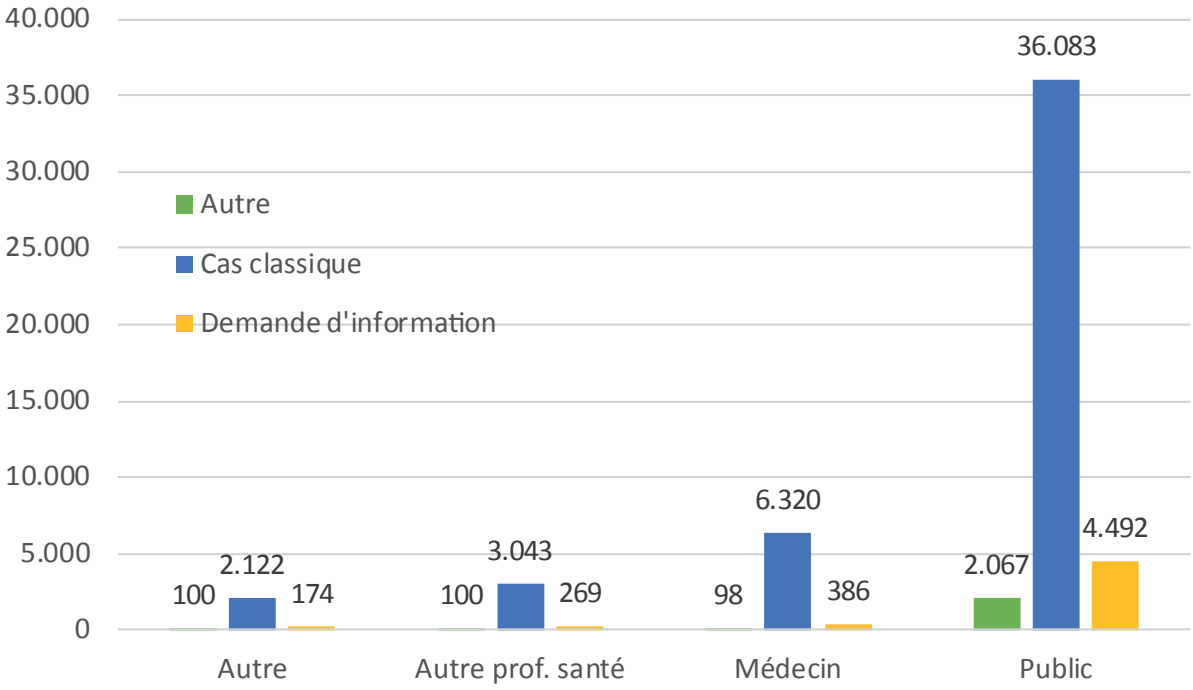
On observe un premier pic d'appels en fin de matinée et un pic plus important en début de soirée.



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

Sur les 55.254 appels reçus en 2016, 47.568 font suite à un contact avec un produit (83,9%, appels dits "classiques"). Les appels classiques représentent le nombre de contacts avec des produits, quelle que soit la gravité réelle de l'exposition. Les 7.686 autres appels concernent des demandes diverses (information,....).

Sur les 47.568 appels classiques, 36.083 (76%) proviennent du public et 9.363 (20%) des professionnels de la santé.


40.000
35.000
30.000
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
0
Autre
Cas classique
Demande d'information
100
2.122
174
100
3.043
269
98
6.320
386
2.067
36.083
4.492
Autre
Autre prof. santé
Médecin
Public

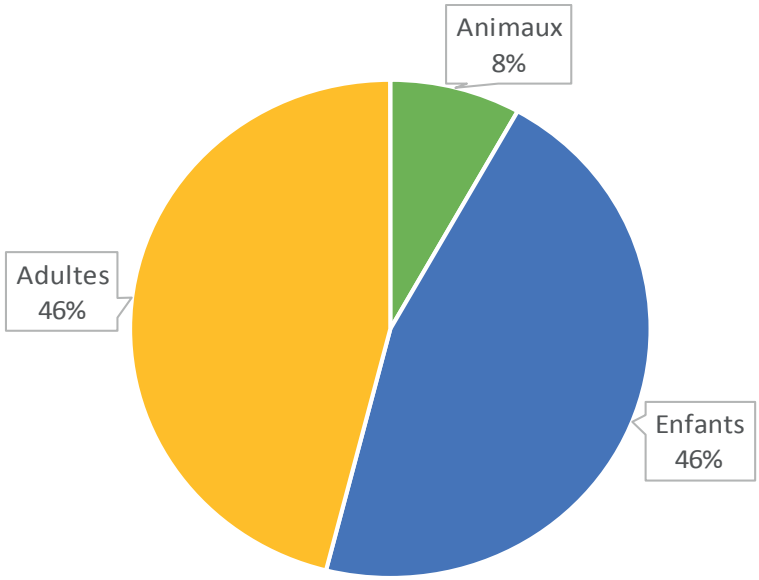
5. PROFIL DES INTOXICATIONS

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

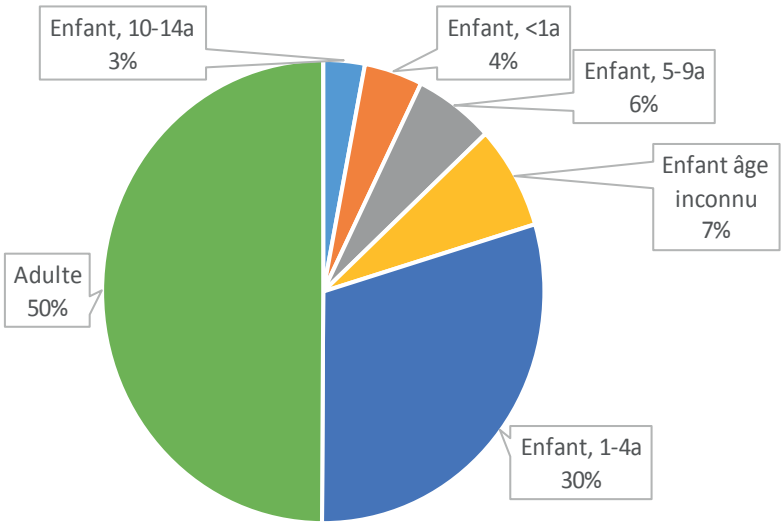
5.1. Les victimes

Un appel peut impliquer plusieurs victimes et le nombre de victimes est donc supérieur au nombre d’appels. Les 47.568 appels classiques concernent 44.459 victimes humaines (22.188 adultes et 22.271 enfants) et 3.929 animaux.

Répartition adulte/enfant/animal

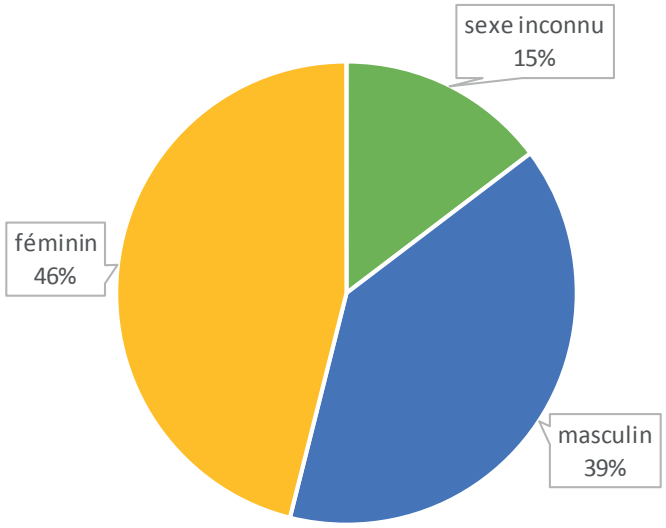


Répartition des victimes par classe d'âge



CLASSE D'AGE	NOMBRE
Adulte	22.188
Enfant < 1 an	1.889
Enfant 1 - 4 ans	13.245
Enfant 5 - 9 ans	2.581
Enfant 10 - 14 ans	1.348
Enfant âge non précisé	3.208
TOTAL	44.459

Répartition des victimes par sexe



Le nombre de cas d'exposition chez des personnes de sexe masculin (16.788) est inférieur à celui enregistré chez des personnes de sexe féminin (20.347).

Dans 7.324 cas le sexe de la victime n'a pas été précisé.

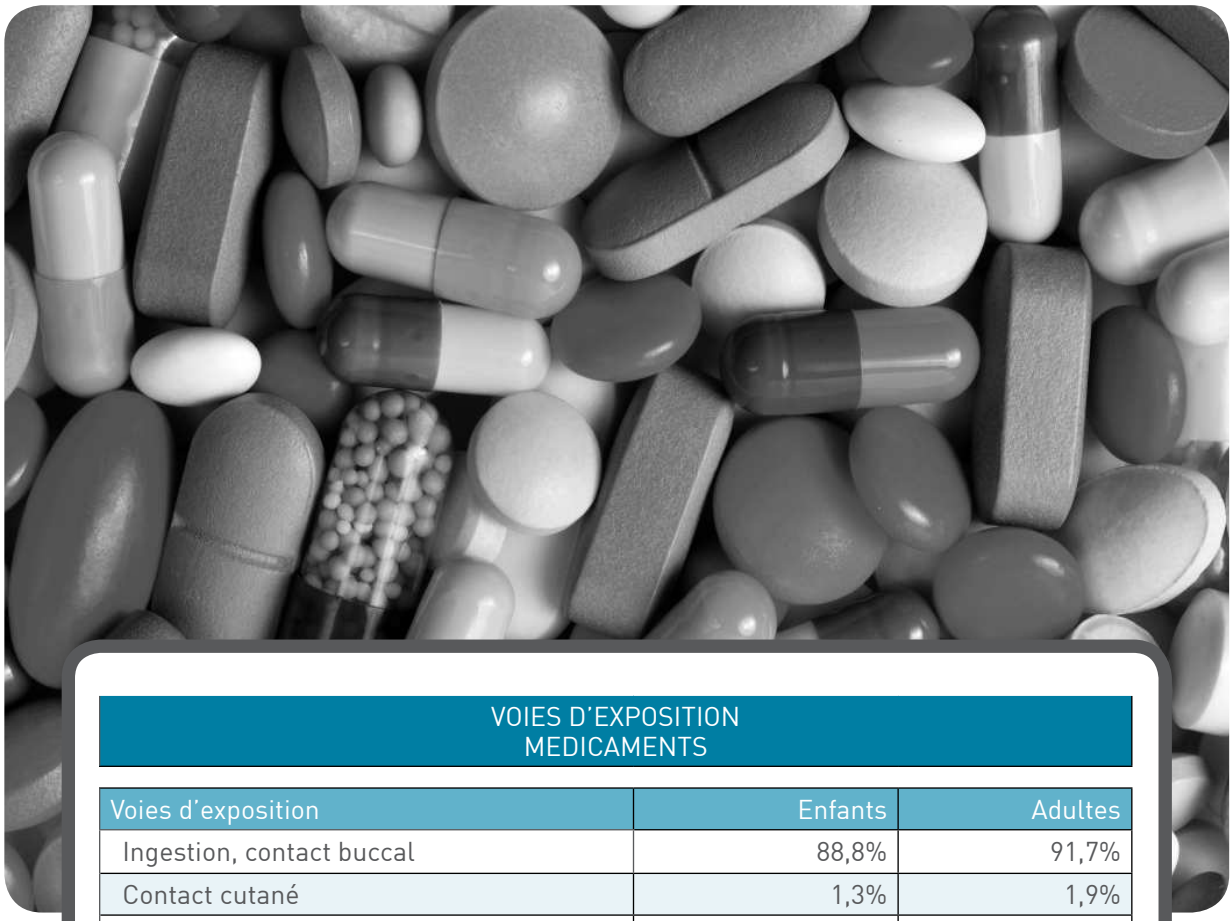
Exposition durant la grossesse et l'allaitement : 255 cas concernent une exposition pendant la grossesse et 67 cas une exposition pendant la période d'allaitement.

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'administration 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
MEDICAMENTS

Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Ingestion, contact buccal	88,8%	91,7%
Contact cutané	1,3%	1,9%
Projection yeux	1,5%	1,7%
Inhalation	1,4%	1,0%
Nez	3,7%	0,6%
Rectale	1,2%	0,1%
Injection (sc, im,iv)	0,8%	1,6%
Autre, non précisé	0,5%	0,5%
>1 voie d'exposition	0,8%	0,9%
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 42,8% des voies d'exposition contre 10,6% chez l'enfant..

VOIES D'EXPOSITION
(TOUS PRODUITS, MEDICAMENTS EXCLUS)

Voies d'exposition	Enfants	Adultes
Ingestion, contact buccal	84,9%	50,1%
Contact cutané	3,9%	14,1%
Projection yeux	4,2%	9,7%
Inhalation	2,5%	19,0%
Nez	0,3%	0,2%
Injection (sc, im, iv)	0,1%	0,7%
Autre, non précisé	0,9%	2,9%
> 1 voie d'exposition	3,3%	3,2%
TOTAL	100%	100%

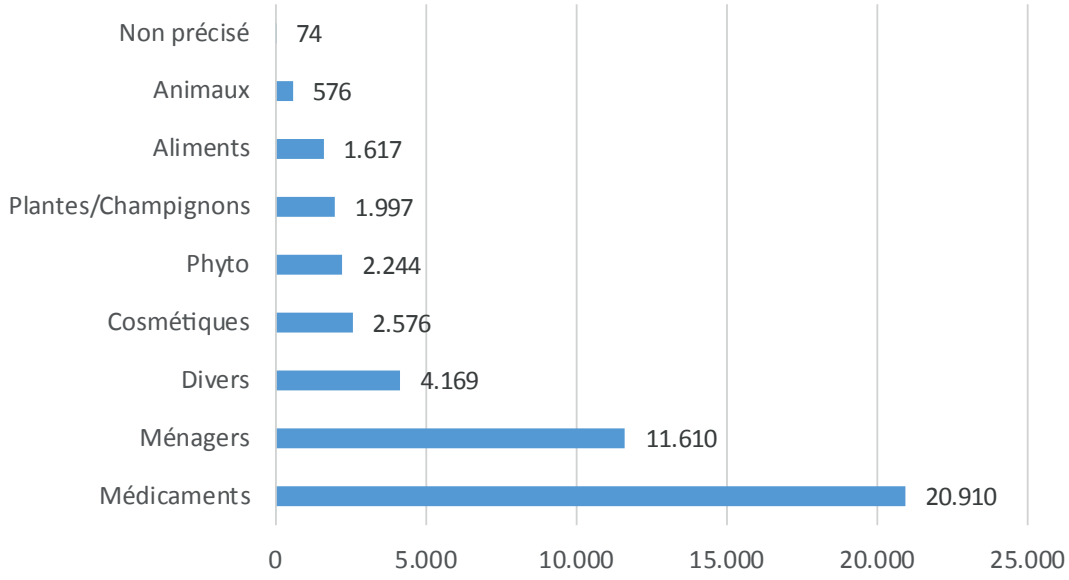
5.3. Produits en cause

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

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



Catégorie des produits par classe d'âge

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

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

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

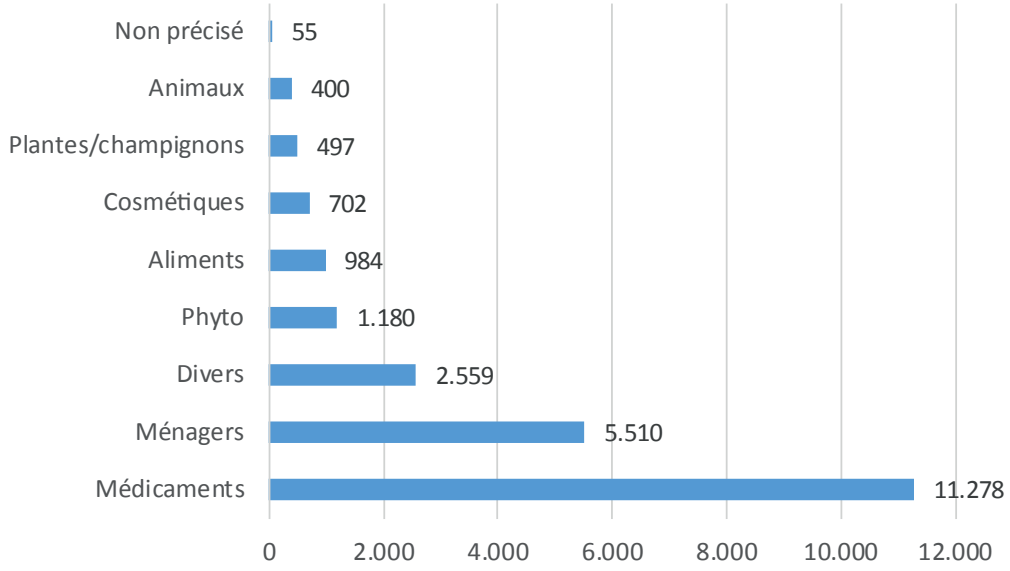
Agents	Enfant < 1 an	Enfant 1-4 ans	Enfant 5-9 ans	Enfant 10-14 ans	Enfant âge?	Adultes	Total
Non précisés	1	7	6	1	2	55	71
Médicaments	875	5.430	1.254	856	1.106	11.278	20.732
Ménagers	412	3.884	516	202	945	5.510	11.371
Phytosanit. [1]	71	640	118	37	172	1.180	2.201
Cosmétiques	145	1.300	143	71	199	702	2.557
Animaux	13	57	34	18	51	400	571
Aliments	58	251	89	56	112	984	1.505
Plantes/champ.	206	746	177	45	273	497	1.925
Divers	113	889	208	63	293	2.559	4.100
TOTAL	**1.884**	**13.132**	**2.523**	**1.330**	**3.128**	**22.010**	**43.737**

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

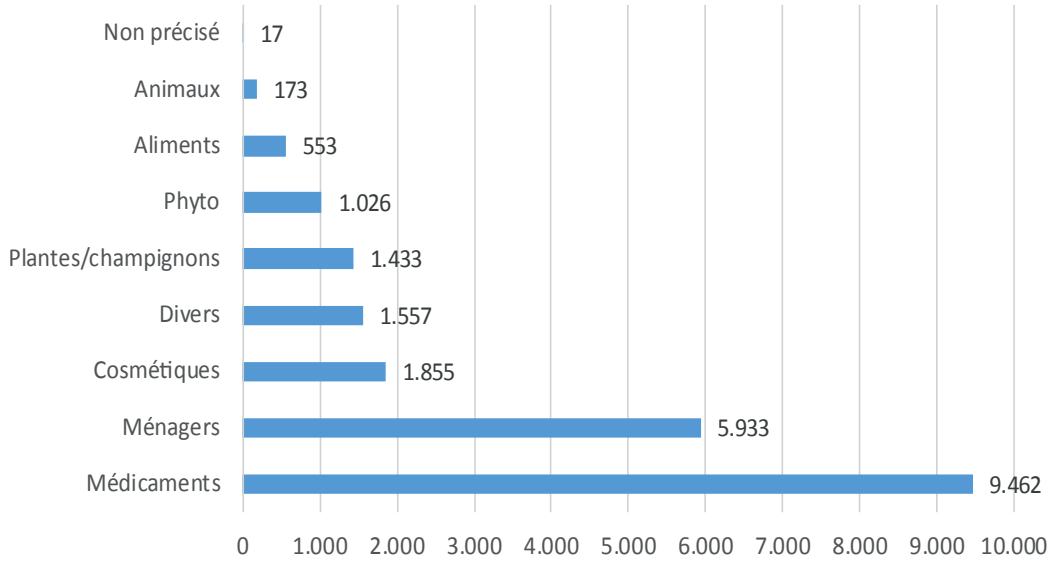
1 Produits phytopharmaceutiques, biocides, engrais

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 grave chez le jeune enfant, les antiarythmiques (flecaïnide, propafénone..) et les analgésiques narcotiques (buprénorphine, méthadone) figurent en bonne place. Les décongestionnants pour le nez à base de naphazoline sont également dangereux à faible dose chez l'enfant.

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

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

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

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

Les accidents impliquant des plantes sont rarement graves. Certaines plantes (Brugmansia, laurier rose, genêt, taxus ...) sont malgré tout toxiques en faible quantité. D'autres ont une sève irritante pour les muqueuses (Dieffenbachia, Euphorbes, Chélidoine, Arum...). La projection dans l'œil de latex d'Euphorbe est très douloureuse et peut entraîner des lésions oculaires. Les furocoumarines présentes dans la sève de la Berce du Caucase sont photosensibilisantes et provoquent des brûlures après exposition au soleil. En 2016 nous avons enregistré 22 cas d'irritation oculaire ou cutanée après contact avec la sève d'une Euphorbe ainsi que 35 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.

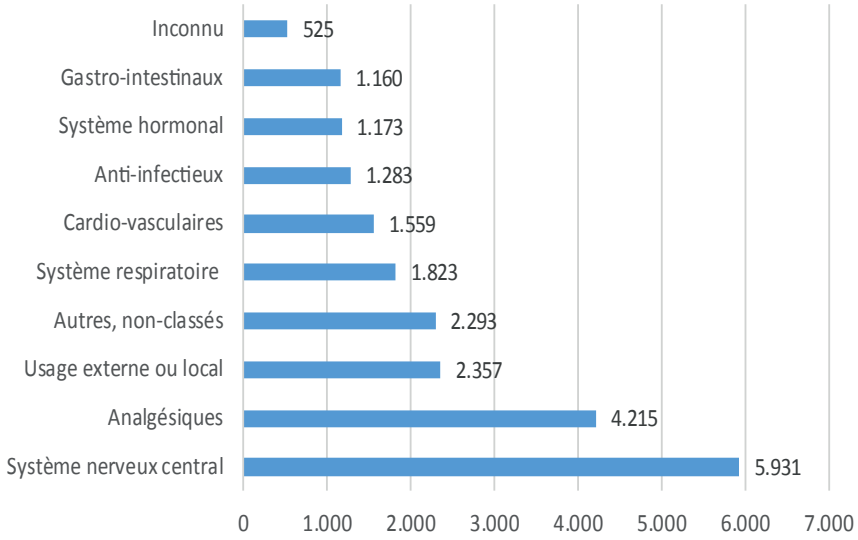
5.4. Médicaments

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

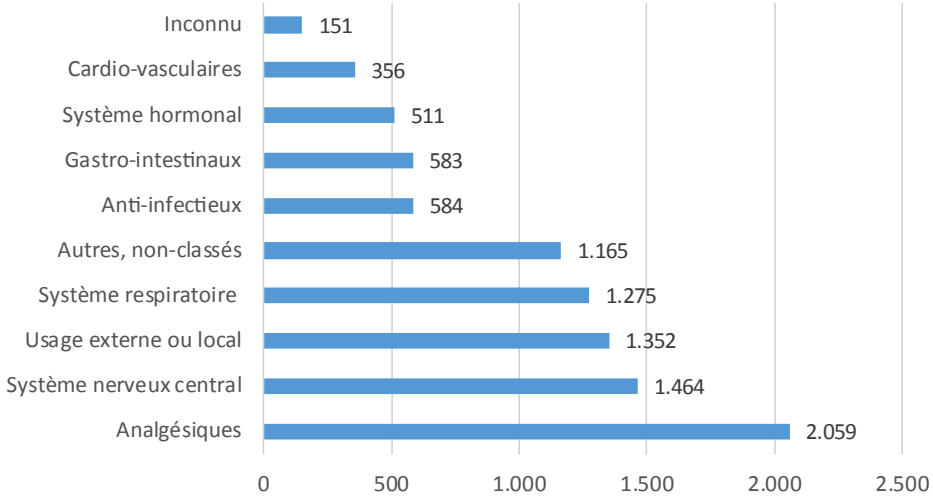
Médicaments : tous appels

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

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

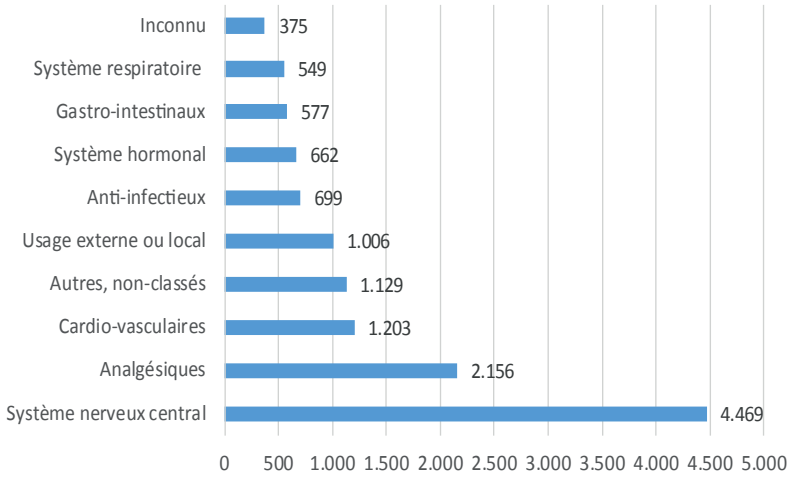


Médicaments : enfants



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

Médicaments : adultes



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

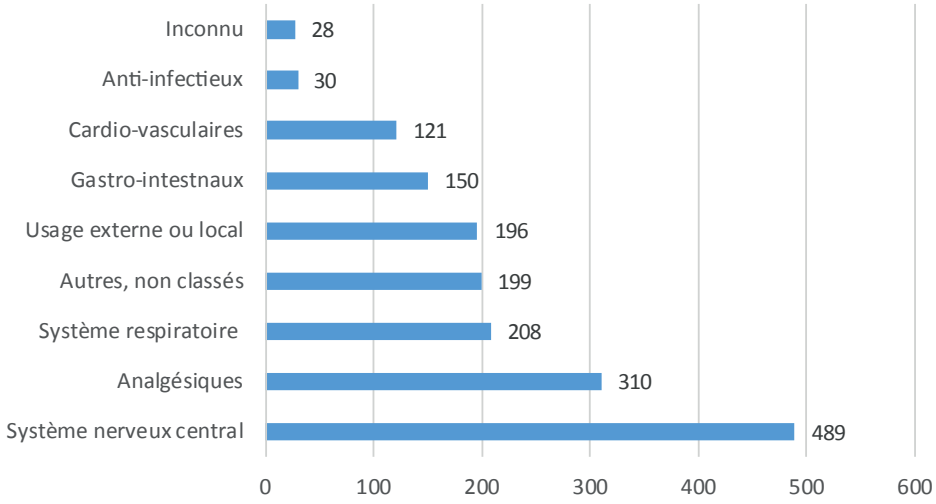
Hospitalisation conseillée : enfants

Chez l'enfant, les appels orientés vers l'hôpital font suite à une ingestion accidentelle de médicaments. Environ 16% de ces expositions surviennent dans le cadre d'une erreur thérapeutique (erreur de produit ou surdosage).

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

Les analgésiques-antipyrétiques viennent en deuxième position (18%). Dans cette catégorie les accidents impliquent surtout des médicaments à base de paracétamol et des inflammatoires non stéroïdiens. Les analgésiques narcotiques représentent 16 % des analgésiques en cause dans les appels orientés vers l'hôpital.

Les médicaments du système respiratoire viennent en troisième position (12%).
On retrouve, par ordre décroissant, dans cette catégorie, les produits utilisés dans le traitement des rhinites et sinusites, les médicaments utilisés dans l'asthme, et les antitussifs, mucolytiques et expectorants.



Hospitalisation conseillée : adultes

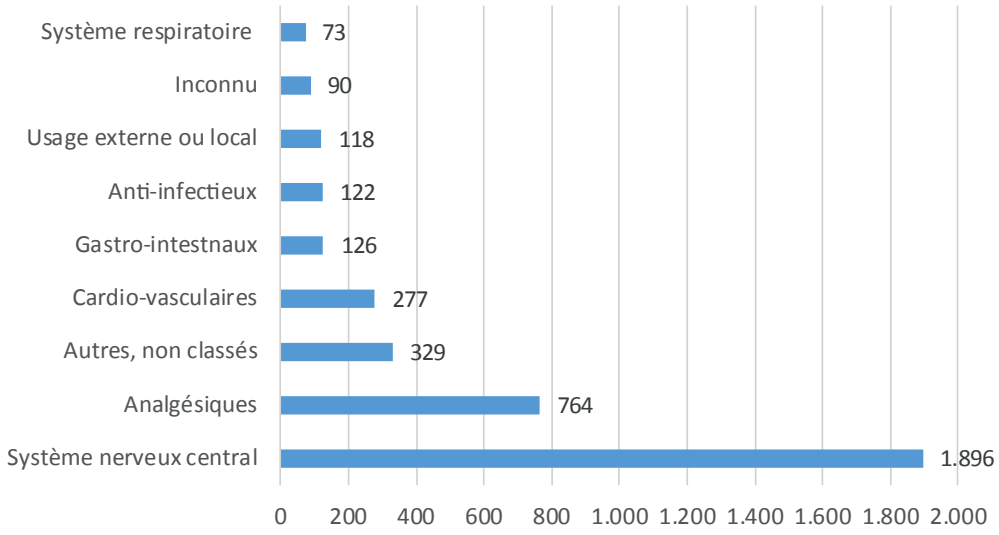
Chez l'adulte, la majorité des appels orientés vers l'hôpital concernent une prise volontaire de médicaments (comportement suicidaire).

Dans les intoxications de l'adulte, les médicaments du système nerveux central (SNC) et les analgésiques regroupent 70% des médicaments en cause.

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

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

Les analgésiques narcotiques représentent 36% des analgésiques.



5.5. Produits ménagers

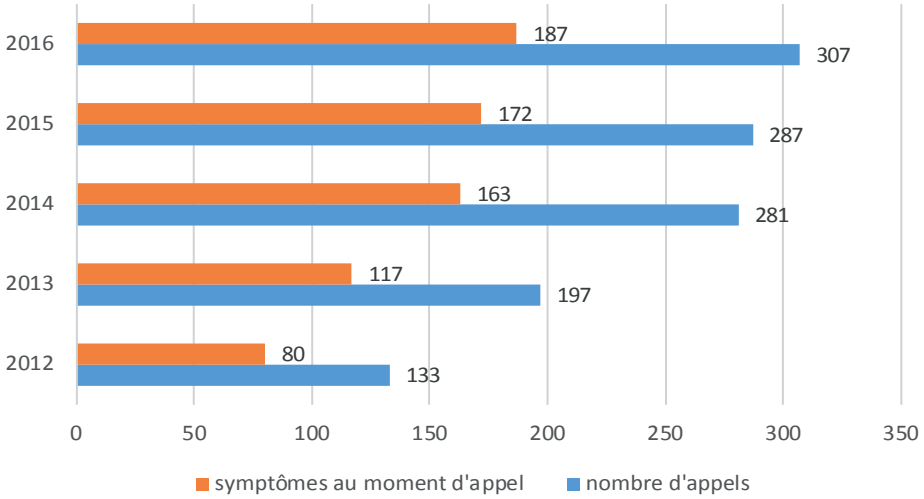
Chez l'adulte comme chez l'enfant, la plupart des expositions aux produits ménagers sont accidentelles. Chez l'adulte, il s'agit souvent d'accidents dus à une erreur de manipulation (projection oculaire ou cutanée, inhalation de solvants, dégagement de chlore lors d'un mélange d'eau de javel avec un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

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

Les produits de droguerie et de bricolage (bases fortes, acides forts, ammoniaque, 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, nettoyants 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 2016, le Centre Antipoisons a enregistré 307 accidents impliquant des lessives liquides en capsules dont une grande majorité (70%) concernait des enfants de moins de cinq ans. Le nombre d'accidents a augmenté de 8% par rapport à 2015.

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



Les mesures réglementaires prises pour rendre l'emballage des capsules de lessives moins attractif pour les jeunes enfants et pour augmenter la résistance des capsules sont actuellement d'application. 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.

Par ailleurs certains fabricants ont introduit dans leurs publicités télévisuelles un avertissement sur le risque des capsules de lessive pour les jeunes enfants.

Ces mesures réglementaires, associées à une meilleure information du public devraient concourir à diminuer le nombre d'accidents. Il est difficile d'apprécier l'impact des mesures prises sur le nombre d'accident : les chiffres doivent être interprétés en fonction de l'évolution des chiffres de vente qui influencent le nombre d'accidents. A noter qu'aucune modification n'est apportée aux formulations dont le potentiel irritant reste inchangé.

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. L' information de l'utilisateur non professionnel sur la dangerosité des produits corrosifs nous semble insuffisante même lorsque les dispositions légales en matière d'étiquetage sont respectées. Une étiquette attrayante, mettant l'accent sur l'efficacité du produit ou sur son caractère respectueux de l'environnement détourne l'attention de l'utilisateur du pictogramme corrosif et des phrases de risques et de sécurité imprimées à l'arrière du flacon. La distribution de corrosifs tels que déboucheurs de canalisation, nettoyants alcalins, détartrants concentrés au rayon produits d'entretien des grandes surfaces contribue à la banalisation de ces préparations.

En 2016 le Centre Antipoisons a enregistré 1.079 accidents impliquant des produits corrosifs ou très irritants dont 838 accidents survenus dans la sphère privée. La majorité (85%) de ces accidents sont des expositions chez l'adulte. Il s'agit principalement de projections dans l'œil et sur la peau de bases et d'acides forts. Les accidents survenant dans la sphère privée impliquent plus souvent des bases que des acides.

Les accidents avec les préparations à base d'hypochlorite (eau de javel, comprimés pour piscine) restent fréquents:1.467 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 Antipoisons 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.

Les engrais ne font pas partie des pesticides.

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 2016 le Centre Antipoisons a reçu 3.172 appels pour une exposition à un ou plusieurs produits phytosanitaires dont 2.125 concernaient une exposition chez l'homme.

Parmi les appels pour agents phytosanitaires 33% concernent des cas d'exposition chez l'animal alors que les animaux ne représentent que 8% des victimes pour l'ensemble des appels.

Les expositions chez l'homme concernent 54% de victimes adultes et 46% d'enfants. Chez les enfants, 69% 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.

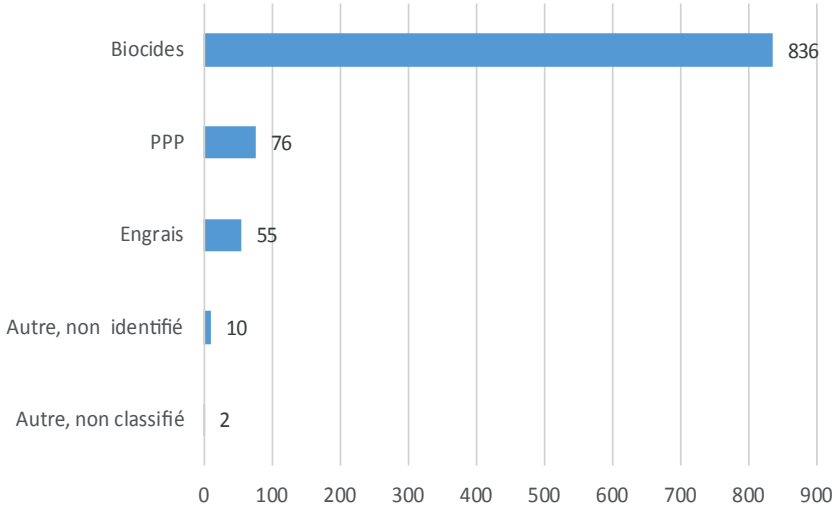
D'autres produits comme les répulsifs antimoustiques, les produits à usage externe pour traiter les parasites des petits animaux, les antiparasitaires à action mécanique se situent dans une zone grise entre médicaments, médicaments vétérinaires, cosmétiques ou matériel médical.

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 235 appels dont 46% concernent une exposition chez l'animal.

Produits phytosanitaires chez l'enfant



Chez l'enfant, les groupes de produits en cause dans les appels sont par ordre décroissant les biocides, les produits phytopharmaceutiques (PPP) et les engrais. Dans le groupe des biocides on retrouve principalement des antiparasitaires et des désinfectants et produits biocides généraux (groupes 3 et 1 de la législation biocide).

Les antiparasitaires 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.

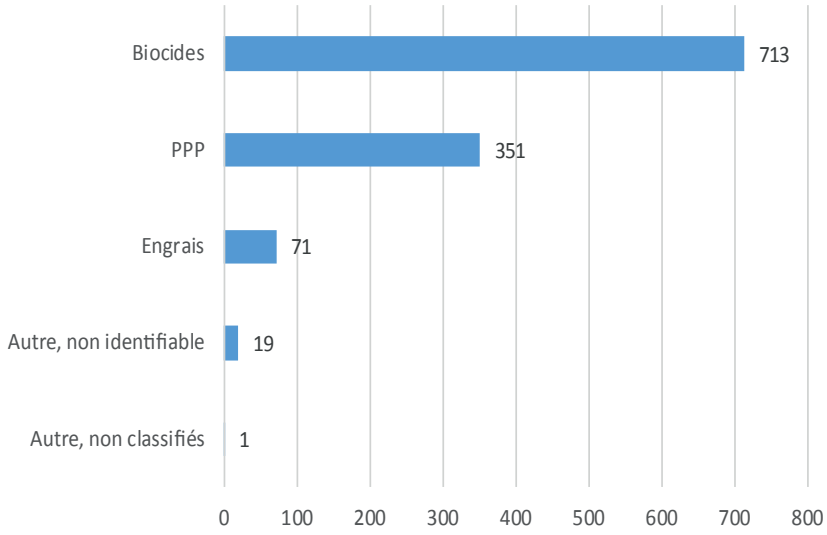
Les appâts antifourmis se présentent sous forme de boîtes contenant un liquide sucré. Les enfants portent à la bouche le piège posé sur le sol ou lèchent leurs doigts entrés en contact avec le liquide. Les quantités ainsi ingérées sont trop minimes pour entraîner une intoxication.

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 et produits biocides généraux, 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 1et 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, 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 dans la catégorie des produits phytosanitaires. Les désinfectants et produits biocides généraux et les antiparasitaires sont en cause dans 88% des appels.

Parmi les désinfectants et produits biocides généraux 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.

Chez l'adulte, les produits phytopharmaceutiques à usage amateur ou professionnel représentent 30% des produits phytosanitaires en cause dans les accidents. Parmi ces produits, les herbicides viennent largement en tête : 61% des produits appartiennent à cette catégorie. Les produits pour lutter contre les insectes ou les acariens représentent 16,5% des produits phytopharmaceutiques impliqués dans les accidents.

Les tentatives de suicide mises à part, les accidents graves dus à des produits phytopharmaceutiques 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.

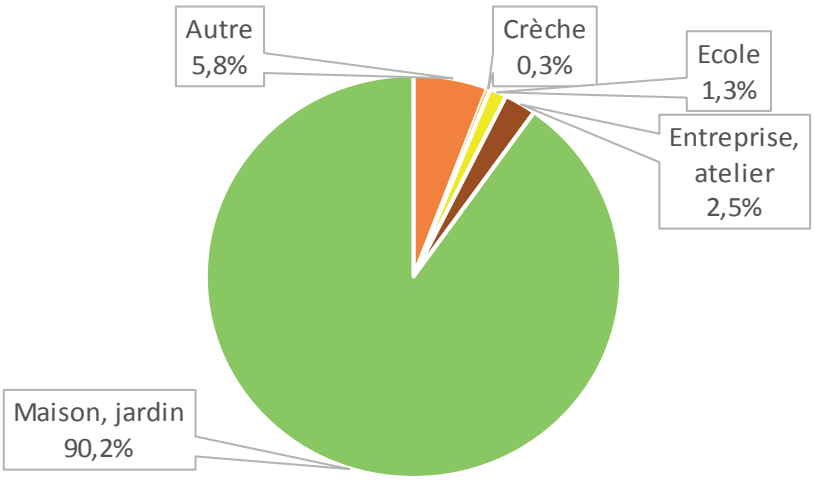
Produits phytosanitaires chez l'animal

Chez l'animal, ce sont les biocides suivis des produits phytopharmaceutiques et des engrais qui causent le plus d'accidents. Parmi les biocides, les antiparasitaires viennent en tête : 93% des produits appartiennent à cette catégorie. Les rodenticides représentent 60% des produits antiparasitaires en cause dans les intoxications chez l'animal.

Les herbicides et les produits anti-limaces sont les types de produits phytopharmaceutiques causant le plus d'accidents chez l'animal : 73% des produits appartiennent à ces catégories.

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 amérisant 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	4.989	11,2%
Exposition accidentelle	39.145	88,0%
Autre	325	0,8%
TOTAL	44.459	100,0%

	TYPE D'EXPOSITION	TOTAL	%
INTOXIC. VOLONTAIRES,	Conduite suicidaire	4.399	9,9%
	Criminelle/intentionelle	75	0,2%
	Toxicomanie	246	0,6%
	Autre intoxication volontaire	269	0,6%
INTOXIC. ACCIDENTELLES	Professionnelle	658	1,5%
	Pollution (air, sol, eau)	119	0,3%
	Effets secondaires	1.100	2,5%
	Erreur thérapeutique non définie	215	0,5%
	Erreur date de péremption	147	0,3%
	Erreur thérapeutique, produit	1.995	1,5%
	Erreur thérapeutique, surdosage	4.583	10,3%
	Erreur thérapeutique, voie	443	1,0%
	Incendie	17	0,0%
	Autre intoxication accidentelle	29.868	67,1%
	Intoxication non définie	319	0,7%
	Non rempli	6	0,0%
	TOTAL	44.459	100,0%

Expositions accidentelles

La plupart des cas pour lesquels le Centre est consulté sont des expositions accidentelles : 39.151 appels (88%) concernent une exposition accidentelle.

En 2016, le Centre Antipoisons a enregistré 1.100 cas d'effets indésirables de médicaments.

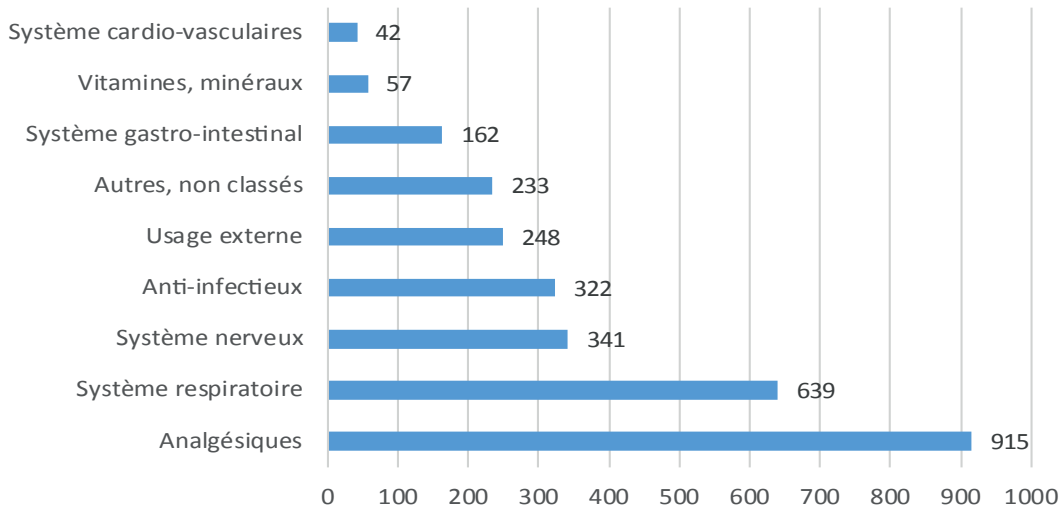
Le Centre Belge de Pharmacovigilance de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) est informé tous les mois des effets indésirables recueillis par le Centre Antipoisons et reçoit un rapport récapitulatif en fin d'année. Les cas transmis à l'Agence répondent à la définition de 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.

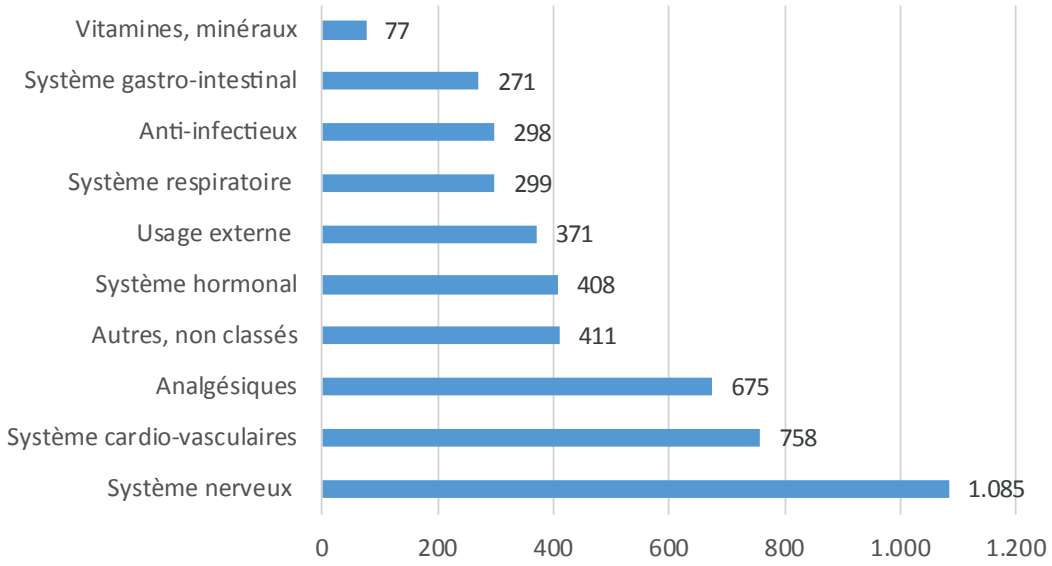
Les cas d'erreurs survenant dans la prise ou l'administration d'un médicament sont identifiés par un code "erreur thérapeutique". Ces cas sont régulièrement analysés afin d'identifier les médicaments impliqués et les situations à risque.

En 2016 le Centre a reçu 7.351 appels pour 7.383 erreurs thérapeutiques. Ces appels concernent 4.320 (58.5%) adultes et 3.063 (41.5%) 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 ORL, médicaments des affections buccopharyngées, gouttes pour les yeux et les oreilles).



Chez l'adulte, les médicaments du SNC (hypnotiques/sédatifs, antidépresseurs et neuroleptiques) sont le plus souvent impliqués. Les médicaments du système cardiovasculaire 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 narcotique.



Les erreurs thérapeutiques représentent environ 32 % des appels pour médicaments chez l'enfant et 37% 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 médicaments 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.

Expositions volontaires

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

5.9. Cas mortels signalés

En 2016 aucun cas d'intoxication avec évolution fatale n' a été enregistré.

5.10. Traitement

Lieu de traitement

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

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

LIEU DU TRAITEMENT (PROPOSE)	TOTAL
Traitement sur lieu de l'incident (sans intervention médicale)	29.142
Intervention médicale	7.190
Hôpital	9.474
Transfert	23
Autres	40
TOTAL	45.869

Le tableau ci-dessus permet d'estimer le nombre de patients orientés vers un médecin ou un hôpital. Le total est inférieur au nombre d'appels classiques : lorsque l'appel provient d'un hôpital ou d'un professionnel de santé, cette rubrique ne doit pas être complétée. Les victimes pour lesquelles une prise en charge en milieu hospitalier a été conseillée sont pour 59 % des adultes et 41% des enfants.

Traitement recommandé

TYPE DE TRAITEMENT	RECOMMANDE
Abstention thérapeutique	5.246
Traitement symptomatique	31.500
Décontamination digestive (vomissements provoqués, lavage gastrique, laxatif)	93
Décontamination locale (eau, peau, muqueuses)	10.014
Administration de charbon activé	1.059
Traitement spécifique : antidote	451
Autre recommandation	23.139

Pour 5.246 cas, aucun traitement n'a été jugé nécessaire : ces appels concernent des produits peu toxiques ou des expositions à des quantités trop faibles pour entraîner une intoxication.

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

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

Sur les 93 cas pour lesquels une décontamination digestive a été conseillée, un lavage gastrique a été proposé dans 14 cas.

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

En 2016, une analyse a été recommandée dans 515 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 2016, 220 dosages de paracétamol ont été conseillés.

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

L'éthylène glycol est le composant principal des antigels pour moteur de voiture et se retrouve aussi à des concentrations diverses dans les antigels pour lave-glaces. Quant au méthanol, il est utilisé comme combustible pour les réchauds à fondue et dans les produits pour lave-glaces. Chez l'enfant, il est souvent difficile d'apprécier les quantités ingérées. Un dosage est déterminant pour confirmer l'intoxication. En cas d'intoxication, les taux d'éthylène glycol ou de méthanol permettent d'évaluer l'efficacité du traitement par le fomépizole et de poser l'indication d'une hémodialyse. Un dosage de méthanol ou d'éthylène glycol a été demandé 50 fois.

5.11. Intoxication chez l'animal

En 2016, le Centre Antipoisons a reçu 3.828 appels pour des animaux. Ces appels proviennent pour 38% de médecins vétérinaires et concernent surtout des animaux de compagnie, chats et des chiens.

Les agents en cause dans les intoxications chez l'animal sont, par ordre décroissant, les médicaments (33%), les produits phytosanitaires (produits phytopharmaceutiques/ biocides/ engrais) (28%), les produits ménagers (15%) et les plantes/ champignons (11%).

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

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

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

La perméthrine, couramment utilisée comme antiparasitaire chez le chien et comme insecticide à usage domestique, est très toxique pour le chat. La faible capacité de glucuronoconjugaison du chat le rend également très sensible à la toxicité neurologique de la perméthrine. En 2016, 20 cas d'exposition de chats à un produit à base de perméthrine ont été enregistrés, le plus souvent par utilisation chez le chat d'un antiparasitaire destiné au chien.

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

Le Centre a été consulté 36 fois pour une intoxication à évolution mortelle chez l'animal.

Dans 8 cas, la relation entre l'exposition et le décès a été jugée douteuse ou non déterminable.

Dans 12 cas, une intoxication par consommation de végétaux a été suspectée. Les plantes incriminées sont le cerisier tardif (1 mouton), le sumac de Virginie (3 poules), l' hellébore (1 chien), le chêne (consommation de glands par 1 chien),anémone couronnée/ Houttuynie tricolore/euphorbe épurge (1 lapin), l'oseille (2 vaches), le laurier (1 vache), l'if (1 mouton), le rhododendron pour 2 appels (2 chèvres), l'érable (2 chevaux), la chélidoine (1 poule).

Pour 8 appels, le produit appartenait à la catégorie produits phytopharmaceutiques/biocides/ engrais.

La relation entre l' exposition et le décès a été jugée probable ou possible pour les produits suivants : inhibiteur des cholinestérases non précisé (3 chats), herbicide dichloprop-p/ MCPA/ mecoprop-p (2 bovins), herbicide diflufenican/glyphosate (1 veau), métaldéhyde (1 chien), aldicarb (9 chats), perméthrine (1 chat), difenacoum (1 chien) raticide anticoagulant (1 chien). Un médicament a été suspecté pour 5 appels : l'itraconazole (1 cobaye), l'amoxicilline/acide clavulanique (2 chatons), le lufenuron (1 chat), la clindamycine (1 chien), la monensine (1 chien). Un détergent pour la vaisselle a causé chez un chat une pneumonie d'aspiration mortelle.

Dans 2 cas le produit en cause dans le décès n'était pas connu et l'appel concernait une demande d'analyse.

T
Giftig

6. ANTIDOTES DELIVRES PAR LE CENTRE

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

En 2016 un traitement par antidote ou médicament spécifique a été envisagé dans 451 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 2016 un traitement à la N-Acétylcystéine a été discuté pour 196 appels (175 intoxications chez l'homme, 21 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 75 fois (16 fois pour une intoxication chez l'homme, 59 fois chez l'animal) et la naloxone, antagoniste des opiacés 28 fois (22 intoxications chez l'homme, 6 chez l'animal).

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

Le tableau ci-dessous donne la répartition des envois d'antidotes effectués en 2016 pour 11 cas d'intoxications, 10 chez l'homme et 1 chez l'animal.

Les pharmaciens d'hôpitaux ont fait appel au stock du Centre Antipoisons pour se procurer des anticorps antidigitaliques (Digifab), un inhibiteur de l'alcool déshydrogénase (Fomepizole) et deux chélateurs de métaux (Succicaptal et Calciumedetate). Le Centre a également délivré un réactivateur des cholinestérases (Contrathion) pour un cas d'intoxication aux organophosphorés chez l'animal.

ANTIDOTE	TYPE INTOXICATION	NOMBRE
Akineton®	Syndrome extrapyramidal	1
Anticholium®	Syndrome anticholinergique central	1
CaEDTA®	Plomb	1
Contration®	Organophosphorés	1
Digifab®	Digoxine	4
Fomepizole®	Ethylène glycol et méthanol	2
Succicaptal®	Plomb	1

7. DEMANDES D'INFORMATIONS

Parmi les appels traités par les médecins de la permanence, on compte 7.686 demandes d'information dont 1.605 questions de prévention.

TYPE DE QUESTION	NOMBRE
Prévention	1.605
Renseignements (hors prévention)	5.321
Composition du produit	69
Identification (plante, médicament, ...)	36
Procurer médicament	60
Analyse	31
Enseignement, éducation sanitaire	21
Renseignements ne conc. pas le CAP	347
Divers	196
TOTAL	7.686

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 ...).

8. ACTIVITES DIVERSES

8.1. Projets et études

Registre des intoxications au monoxyde de carbone

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

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

Dr M. Fortuin

Pharmacovigilance – Médicaments à usage humain

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

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

Dr P Selway

Pharmacovigilance- Médicaments à usage vétérinaire

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

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

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

Dr L. Stammen, Dr M.Mostin

Toxicovigilance – mélanges dangereux

Un 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

De eerstelijnsfunctie van een Antigifcentrum : economische impact op de gezondheidsuitgaven

Une étude sur l'intérêt économique du Centre Antipoisons sur la facture des soins de santé a été réalisé par Anne-Marie Descamps. Son travail de thèse « « De eerstelijnsfunctie van een Antigifcentrum : economische impact op de gezondheidsuitgaven » soutenue à la Faculté de médecine et de sciences de la santé de l'Université de Gand pour l'obtention de titre master en gestion de soins de santé a obtenu le Prix 'Professor Rubens'.

Travail de thèse Health Care Management and Policy aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van UGent.
Madame Anne-Marie Descamps

8.2. Congrès - Réunions internationales

Congrès Groupe hospitalier Pellegrin, Bordeaux, 29 avril 2016
6ème Journée scientifique Toxicologie et Médecine d'Urgence – Nouveautés sur les intoxications par les champignons.
Participant : Dr Martine Mostin

Congrès EAPCCT, Madrid , 24 -27 mai 2016:
Poster "Erroneous intravenous injections",
Participants : Dr H. van Pelt, Dr G. Verstegen

8.3. Cours - Conférences

18/01/2016 – 25/01/2016 – 22/02/2016 – UA Antwerpen – Voordracht « Vergiftigingen »
Cours donné par dr Christina Tobback

28/01/2016 – Rode Kruis – Hasselt – Eerste hulp bij vergiftigingen en het Antigifcentrum
Cours donné par dr Christina Tobback

11/02/2016 Cours « Le centre Antipoisons », séminaires d'introduction à la toxicologie pour les études de Bachelier en Sciences biomédicales, campus UCL, Woluwe Dr M.Mostin

12/04/2016 – Provikmo – Puurs – "Vergiftigingen – chemische brandwonden"
Cours donné par dr Geert Verstegen

19/04/2016 –"Inleiding tot het rampenmanagement" – Antigifcentrum
Exposé donné par dr Luc Devenyns

20/05/2016 – Pharma .be- Session de formation sur la Pharmacovigilance « Pharmacovigilance in practice : experience of the Belgian Poison Centre » Dr Martine Mostin

13/06/2016 – Familiehulp – Brussel : "Verdiepen in onderhoudsproducten".
Cours donné par Geert Verstegen

16/06/2016 – Prebes-Prenne – Gent : "Vergiftigingen – chemische brandwonden".
Cours donné par dr Geert Verstegen

12/09/2016 – SEL – Zorgnetwerk Zenneland – Zaventem : "Uiteenzetting rond behandeling van brandwonden".
Cours donné par dr Christina Tobback

19/10/2016 – Farmant – UA – Antwerpen- "Intoxicaties in de apotheek".
Cours donné par ph Jonas Moens

30/11/2016 – AISE – The Hotel Brussel : workshop "Cleaning and Hygiene forum : Cleaning and hygiene in the 21st century"
Cours donné par dr Geert Verstegen

07/12/2016 – Provikmo – Brugge : "Vergiftigingen – chemische brandwonden".
Cours donné par dr Geert Verstegen

8.4. Divers

12/05/2016 – Vrije Universiteit Brussel : Navormingsprogramma klinische biologie "Non-vitamin K antagonist oral antioagulants (NOACs)" implementatie en goed gebruik in de dagelijkse praktijk.
Participants : Dr Pamela Selway, Dr Henk van Pelt, Dr Catherine Deraemaeker, Dr Dirk Van Gastel, Dr Lieve Stammen, Ph Jonas Moens, Ph Jonas Van Baelen

28/06/2016 – Commission européenne Bruxelles – Workshop Agent Grouping : Draft proposal for EU PCS.
Participant Dr Henk van Pelt

18/10/2016 – Workshop DetNet Scientific Advisory Panel.
articipant Dr Geert Verstegen

27/10/2016, Visite "Nederlands Vergiftigingen Informatie Centrum" (NVIC) au Centre Antipoisons

10/11/2016 – UZ Gent – Hoge Gezondheidsraad – CBRN aanvallen & strategische stock Subgroep Chemische producten.
Participants Ph Jonas Moens, Dr Geert Verstegen

9. ACTIVITES DU SERVICE COMMUNICATION

En matière de communication externe, les efforts entrepris en 2015 se sont poursuivis en 2016. Autant le site web que les médias sociaux ont réalisé de bons chiffres.

Sur le site web, le nombre de visiteurs a augmenté de 12% par rapport à 2015.

Le site a été consulté par plus d'un million de personnes (1,2 million de sessions et 1,8 million de pages consultées). De nouveaux articles ont été publiés sur 'Les appels pour les médicaments au Centre Antipoisons, 'La sécurité des médicaments', 'Les morsures de tiques', 'L'histoire du Centre Antipoisons' et 'l'Ammoniaque'. Pour les professionnels de la santé, des informations sur 'Le syndrome sérotoninergique', 'Les nouveaux anticoagulants oraux (NACO)' et 'Les erreurs thérapeutiques' ont été mises en ligne.

Période	Nombre d'utilisateurs	Nombre de sessions	Pages vues
Janvier	69.841	78.628	126.302
Février	66.775	75.420	116.258
Mars	74.235	83.905	129.355
Avril	74.469	84.428	132.006
Mai	82.161	92.288	143.366
Juin	86.160	96.786	140.726
Juillet	119.460	134.361	177.631
Août	133.523	150.161	197.170
Septembre	102.226	115.169	161.806
Octobre	97.239	109.644	168.231
Novembre	88.887	100.504	157.125
Décembre	88.407	100.642	149.523
TOTAL	1.083.383	1.221.936	1.799.499

Le Centre Antipoisons a diffusé six newsletters en 2016 qui ont permis d'atteindre 2.307 personnes. Toutes les newsletters abordent deux thèmes avec des liens vers notre site.

Alors que les médias sociaux du Centre Antipoisons étaient encore en phase de démarrage en 2015, la communication via Facebook et Twitter s'est intensifiée en 2016. La collaboration avec deux groupes d'étudiants de 'Odisee Hogeschool' plus précisément la section 'Ehsal Management School (EMS)' a contribué à optimiser nos médias sociaux.

Le nombre d'adeptes sur Facebook a presque doublé (601 fin 2016). Le Centre a posté plus de 200 messages, pour la plupart avec un lien vers le site. La page Facebook a été lue par 100 000 personnes en 2016. Les sujets ayant rencontré le plus d'intérêt concernent 'Flesjes van e-sigaret zijn levensgevaarlijk voor kinderen' et 'Le chocolat très toxique pour les chiens'. Ne donnez jamais de chocolat aux chiens!, 'Les lessives liquides présentées sous forme de dosettes ou de capsules, petits sachets souples colorés ou non, contiennent un liquide irritant pour les muqueuses de la bouche, les yeux et la peau','Puis-je mélanger de l'eau de javel et un détartrant?, 'Le paracétamol est utilisé pour le traitement des formes légères et modérées de la douleur et ou pour le traitement de la fièvre' et 'L'hiver arrive à nos portes, c'est pour cela que le Centre Antipoisons souhaite vous mettre en garde contre le risque d'intoxication CO'. Chaque semaine nos messages sur Facebook atteignent en moyenne 1.870 personnes (en 2015 - 500 personnes).

En 2016, 400 personnes / organismes / organisations nous ont suivi sur Twitter. Nos messages ont principalement intéressé le secteur médical, les pompiers, Kind en Gezin, l'ONE, la Croix rouge, la police et la presse.

En 2016, le Centre Antipoisons a été cité 121 fois dans la presse (76 fois par la presse néerlandophone et 45 fois pour les francophones.

• "Binnenhuisgebruik van insecticiden niet altijd risicoloos", aldus Hoge Gezondheidsraad
Metro (artikel - 18/1/2016)

• Wat zijn de gevaren van insectenbestrijdende middelen binnenshuis?
Gezondheid.be (artikel - januari 2016)

• Recordaantal oproepen Antigifcentrum
Q-Music (nieuwsuitzending 13 - 14 u - 20/1/2016)

• Zestien vragen over jodiumtabletten bij een nucleair ongeval
Gezondheid.be (artikel - 21/1/2016)

• 100, 101, 112 : quel numéro appeler en cas d'urgence
RTBF (article - 26/1/2016)

• Groot aantal oproepen voor Antigifcentrum
Q-Music (nieuwsuitzending 22 - 1 u - 29-30/1/2016)

• Antigifcentrum kreeg meer oproepen vorig jaar
De Redactie (artikel - 29/1/2016), Knack (artikel - 29/1/2016), De Morgen (artikel - 29/1/2016), Het Laatste Nieuws (artikel - 29/1/2016)

• Antigifcentrum kreeg hoogste aantal oproepen in 15 jaar
De Standaard (artikel - 29/1/2016)

• Behandeling van vergiftiging
Gezondheid en Wetenschap (artikel - 5/2/2016)

• Insecticiden binnenshuis schadelijker dan gedacht
Artsenkrant (artikel - 12/2/2016)

• Ne jetez plus les sachets de gel de silice : ils peuvent être utiles dans notre vie de tous les jours
On n'est pas des pigeons (vidéo - 12/2/2016)

• Helft oproepen Antigifcentrum over geneesmiddelen
Visie (artikel - 12/2/2016)

• Vijftien tips voor een gezonde schoonmaak
ezondheid.be (artikel - 19/2/2016)

• Voici quelques trucs et astuces pour décaper un vieux meuble
RTBF (On est pas de pigeons - 19/2/2016)

• Waarom mag u bleekwater nooit mengen met een ander product
Gezondheid.be (artikel - 25/2/2016)

• Hulp vragen of hulp krijgen
Het Belang van Limburg (artikel - 4/3/2016)

• Particulier met vragen over sproeistof belt call center
Vilt (artikel - 6/3/2016)

• Les huiles essentielles : oui, mais gara aux apprentis-sorciers
RTBF (article - 8/3/2016)

• Eau de Javel : jamais de mélange!
PassionSanté.be (article - 17/3/2016)

• Insolite 10 choses incroyables que vous ne savez pas (encore) sur le chocolat
VSD (27/3/2016)

• Du maquillage "comme maman" pour les petites filles : une fausse bonne idée
RTBF (article - 6/4/2016)

• Mengen huishoudelijke producten
Radio 1 (interview dr. Martine Mostin in De Wereld Vandaag - 6/4/2016)

• Waarom je bleekwater nooit met andere producten mag gebruiken
Het Laatste Nieuws (artikel - 6/4/2016), De Morgen (artikel - 6/4/2016)

• Welk noodnummer bel je wanneer?
Plus Magazine (artikel - 12/4/2016)

• Des produits ménagers mauvais pour la santé au quotidien?
RTBF (article - 13/4/2016)

• Meeste vergiftigingen door geneesmiddelen
Gezondheid.be (artikel - 14/4/2016), Health Bytes (artikel - 15/4/2016)

• Méfiez-vous du muguet!
La Dernière Heure (article - 27/4/2016)

• Attention, certains produits ménagers sont dangereux
7sur7 (article - 27/4/2016)

• Peuter zwaar verbrand door ontstopper
Het Laatste Nieuws (artikel - 27/4/2016)

• Peuter verbrand : Euroshop haalt ontstopper uit de rekken
TV OOST (artikel - 27/4/2016)

• Kleuter raakt ernstig verbrand door open gespatte fles zwavelzuur
Het Nieuwsblad (artikel - 27/4/2016)

• Le Muguet est une plante toxique
RTBF (journal - 28/4/2016)

• Muguet du 1er mai : prudence, cette plante est toxique
Linternaute.com (article - 29/4/2016)

• Le muguet est très toxique pour les enfants
Le Soir (article - 29/4/2016)

• Het meiklokje (lelietje-van-dalen) is niet altijd een geluksbrenger
Gezondheid.be (artikel - 1/5/2016)

• Bijna dagelijks ongevallen met wascapsules
Het Laatste Nieuws (artikel - 10/5/2016)

• Dosettes lessive
RTBF (journal - 10/5/2016), Radio Nostalgie (Journal - 10/5/2016)

• Dosettes lessive avalées : 300 enfants empoisonnés par an!
La Dernière Heure (article - 10/5/2016

• Antigifcentrum wijst op gevaar mengen huishoudproducten
APB - Korte berichten (artikel - 05/2016)

• Wanneer de nood het hoogst is...
Libelle (artikel - 24/5/2016)

• A la chasse gourmande aux herbes sauvages
Le Soir (article - 26/5/2016)

• Eikenprocessierups : waarom u uw was beter niet buiten laat drogen
Gezondheid.be (artikel - 1/6/2016)

• Nombre record d'appels au centre antipoison qui met en garde contre les lessives en capsule
La Nouvelle Gazette (article - 7/6/2016), Sudinfo (article - 7/6/2016)

• Les intoxications avec des lessives en capsule en hausse
7sur7 (article - 7/6/2016)

• Centre Antipoisons : nombre record d'appels et mise en garde contre les lessives en capsule
L'Avenir (article - 7/6/2016)

• Nombre record d'appels
RTBF (journal - 7/6/2016)

• Centre Antipoisons : nombre record d'appels et mise en garde contre les lessives en capsule
Metro (article - 7/6/2016)

• Het Antigifcentrum krijgt steeds meer oproepen...
MNM (nieuwsitem - 7/6/2016)

• Hoogste aantal oproepen in 15 jaar voor Antigifcentrum
VTM (journaal - 7/6/2016), De Standaard (artikel - 7/6/2016), Het Nieuwsblad (artikel - 7/6/2016)

• Aantal oproepen Antigifcentrum historisch hoog
Joe FM - (nieuwsitem - 7/6/2016), Radio 1, Radio 2 (VRT) - (nieuwsitem - 7/6/2016)

• Antigifcentrum kreeg in 15 jaar nooit zoveel oproepen en dit is de schuldige
De Morgen (artikel - 7/6/2016)

• Les produits anti-puces pour chiens tuent les chats
La Dernière Heure (article - 8/6/2016)

• 250 pharmaciens à portée de clic grâce à une application
RTBF.be (article - 22/6/2016)

• Provincie waarschuwt voor reuzenbereklauw
Gazet van Antwerpen (artikel - 23/6/2016)

• Ken jij de noodnummers uit je hoofd?
Radio 1 (reportage Hautekiet - 23/6/2016)

• Voorzichtig met rauwe abrikozenpitten en amandelen
Gezondheid.be (artikel - 23/6/2016)

• Amélie met en garde tous les autres parents : "Mon fils a été brûlé à vif par une berce du Caucase"
Sud Info (article - 25/6/2016)

• Le nombre de décès liés à des intoxications au monoxyde de carbone a baissé en 2015
L'Avenir (article - 29/6/2016)

• Aantal dodelijke slachtoffers door CO-intoxicatie afgenomen
Het Nieuwsblad (artikel- 29/6/2016)

• Lessive : le danger des dosettes
PassionSanté.be (article 1/7/2016)

• Ongevallen met gevaarlijke stoffen
Visie (artikel - 1/7/2016)

• Kwallen in de Noordzee : zijn ze gevaarlijk en wat kunt u eraan doen?
Gezondheid.be (artikel - 7/7/2016)

• Giftige planten in je tuin
Knack (artikel - 12/7/2016)

• Wat kunt u doen tegen een pijnlijke kwallensteek?
Gezondheid.be (artikel - 14/7/2016)

• Thématique : Cueilette des Champignons
Quefaire.be (article 27/7/2016)

• Piqûres d'abeille ou de guêpe quand s'inquiéter?
Sofiadis Mag! (article - 7-9/2016)

• Bijen- of wespensteken : wanneer moet je je zorgen maken?
Sofiadis mag! (artikel - 7-9/2016)

• Animaux du Plus
Plus Magazine (article - 8/2016)

• Daar is de giftige pieterman weer : waar zit hij en wat gebeurt er als je er op trapt
Het Nieuwsblad (artikel - 16/8/2016)

• Minister Crevits in Corsica gebeten door giftige kwal
Het Nieuwsblad (artikel - 30/8/2016), De Standaard (artikel - 30/8/2016)

• Vergiftigingsrisico in schoolomgeving
Q Music (nieuwsitem - 31/8/2016)

• Alerte aux faux mycologues
La Dernière Heure (article - 1/9/2016)

• KMI waarschuwt : "Verwarming weer aanzetten is niet zonder gevaar"
Het Nieuwsblad (artikel - 1/10/2016)

• Opgelet voor CO-gevaar bij aanzetten verwarming
Radio 1-2 (nieuwsitem met dr. Mostin - 1/10/2016)

• Twaalf tips als u zelf paddenstoelen wilt plukken
Gezondheid.be (artikel - 6/10/2016)

• Que faire en cas d'empoisonnement ou d'intoxication
RTBF (article - 10/10/2016)

• Waarom beter geen waterdichte spray binnenshuis gebruiken?
Gezondheid.be (artikel - 21/10/2016)

• Wilde paddenstoelen : lekker en gezond, mits...
Knack (artikel - 2/11/2016)

• Interview Monoxyde de Carbone
Radio Contact (interview avec dr. Martine Mostin - 4/11/2016)

• Le CO fait 5 victimes par jour en novembre
La Dernière Heure (article - 4/11/2016)

• Erreurs thérapeutiques
APB (article - 15/11/2016)

• Therapeutische vergissingen
APB (artikel - 15/11/2016)

• Antigifcentrum waarschuwt voor CO-vergiftiging
Joe FM (nieuwsbericht - 15/11/2016)

• Monoxyde de carbone : une vidéo pour prévenir
L'avenir (article - 21/11/2016)

• Le Centre Antipoisons met en ligne une vidéo contre le risque d'intoxication au CO
RTBF (article - 21/11/2016)

• Animatiefilmpje legt simpel uit hoe CO-vergiftiging ontstaat
Gazet van Antwerpen (artikel - 21/11/2016), Het Belang van Limburg (artikel – 21/11/2016)

• Elke winter sterven mensen door CO-vergiftiging, dit kan u doen om dat te voorkomen
Het Nieuwsblad (artikel - 21/11/2016)

• Empoisonnement aux champignons : les symptômes et comment réagir
PassionSanté.be (article - 22/11/2016)

• Koppel overleeft zware CO-vergiftiging maar...
Het Laatste Nieuws (artikel - 29/11/2016)

• 15 tips voor veilig speelgoed
Gezondheid.be (artikel - 2/12/2016)

• Liquide à la nicotine : trois fois plus d'appels au centre antipoison
L'Avenir (article - 6/12/2016)

• Antigifcentrum waarschuwt voor flesjes e-sigaret
De Standaard (artikel - 6/12/2016)

• Het Antigifcentrum vraagt om op te letten met vulling voor elektronische sigaretten
MNM (nieuwsuitzending - 6/12/2016)

• "Navulflesjes van e-sigaret zijn levensgevaarlijk voor kinderen"
Het Belang van Limburg (artikel - 6/12/2016), Gazet van Antwerpen (artikel - 6/12/2016), Het Nieuwsblad (artikel - 6/12/2016)

• Vloeistof e-sigaret kan dodelijk zijn
Het Laatste Nieuws (artikel - 6/12/2016)

• Het Antigifcentrum waarschuwt voor navulflesjes e-sigaret
Radio 1 - quote van Marijke Fortuin (uitzending nieuwsberichten - 6/12/2016)

• Opletten met navulflesjes van elektronische sigaret
Het Journaal (Eén) (uitzending 13u - 6/12/2016)

• "Vloeistof e-sigaret kan dodelijk zijn"
VTM (artikel - 6/12/2016)

• "Zelfs een klein slokje vloeibare nicotine kan een kind vergiftigingen"
De Redactie (artikel - 6/12/2016)

• Antigifcentrum waarschuwt voor flesjes e-sigaret
De Standaard (artikel - 6/12/2016)

• KMI waarschuwt voor CO-intoxicatie
Het Nieuwsblad (artikel - 17/12/2016)

• Une maman choquée de voir un enfant de 11 ans boire du Red Bull avant d'aller à l'école
RTL (article - 22/12/2016)

• Liquide à la nicotine
Sudpresse (article - 28/12/2016)

• Is dit oplossing voor CO-vergiftiging
VTM (uitzending nieuwsbericht - 29/12/2016

• Deux courts spots d'animation attirant l'attention sur le risque des mélanges dangereux et sur l'intoxication au CO ont été diffusés sur "RTL-TVI" et la "Eén" comme message d'intérêt général.

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

Que retenir de cette année 2016 ?

La légère diminution du nombre d'appels par rapport à 2015 ne doit pas être interprétée comme une tendance à la baisse : le nombre d'appels pour des cas d'exposition a en fait légèrement augmenté. La baisse concerne plutôt les demandes d'information. Même si la communication par téléphone en cas d'urgence reste essentielle, l'augmentation du nombre de visiteurs sur le site web ainsi que l'utilisation de nos médias sociaux reflète la place prise par internet dans l'information.

Le travail préparatoire pour le passage à la saisie électronique des appels s'est poursuivi en 2016. L 'optimisation du logiciel, la réorganisation des bases de données et l'adaptation des applications existantes au nouveau système n'est pas une sinécure. Le passage au nouveau système est prévu pour fin 2017. La disponibilité immédiate des données va renforcer la fonction de signal du Centre Antipoisons. L'amélioration de la qualité des données recueillies offrira plus de possibilités en terme de statistiques.

Avec un âge moyen du personnel de 51 ans, nous devons nous préparer à une vague de départs à la retraite. En 2016, le Dr Elisabeth Goossens et notre pharmacienne Herlinde Smet sont parties à la retraite après une longue carrière au Centre Antipoisons. Il est essentiel de veiller à ce que leur expertise ne se perde pas. Il ne sera pas facile de les remplacer dans un marché qui se restreint. L'engagement de deux jeunes pharmaciens contribue déjà au rajeunissement du cadre.

L' accent a été mis sur le développement de la communication externe :trois petits spots d'animation sur le monoxyde de carbone, l'intoxication aux champignons et les dangers liés au mélange de produits ont été largement repris sur youtube et ont également été diffusés par les chaînes de télévision RTL –TVI et VRT.
La réalisation d'une maison virtuelle est en cours : dans les différentes pièces de la maison, le visiteur est invité à cliquer sur toute une série de produits dangereux pour faire apparaître les informations correspondantes.

La situation financière reste préoccupante. Si nous avons pu clôturer l'année 2016 en équilibre, les possibilités d'encore réduire les frais de fonctionnement ont atteint leur limite. Les incertitudes sur le montant des subsides et leur paiement extrêmement tardif compromettent le fonctionnement à moyen terme. Le Centre Antipoisons a pris l'initiative d'entreprendre une étude sur les aspects économiques de l'activité du Centre. Il est apparu que le rapport coûts-bénéfices en matière de dépenses de soins de santé était favorable.

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.