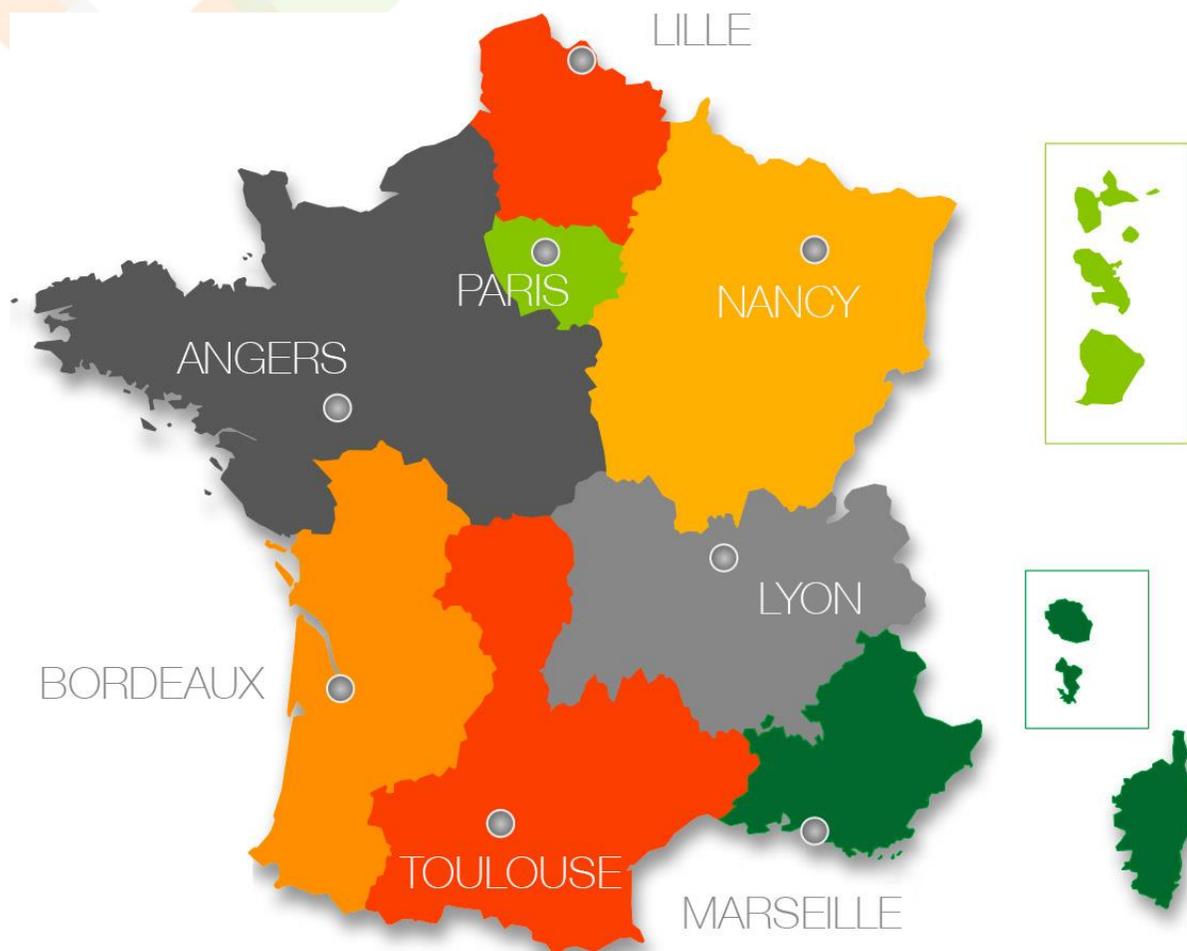


Centre antipoison et de toxicovigilance

Toxicovigilance et modalités de déclaration



CENTRE 
ANTIPOISON
TOXICOVIGILANCE
NANCY



CAPTIV Est – CHRU de Nancy
Hôpital central
Région Grand Est
Région Bourgogne Franche Comté

CAP Paris-Nancy :
Mutualisation des gardes : nuit et week-end
1 semaine sur 2

 **03.83.22.50.50**

Missions des centres antipoison

❖ Définies par le code de la santé publique [CSP]

❖ 4 missions fondamentales

❖ Réponse toxicologique urgente (RTU) [CSP D6141-37]

❖ Télémédecine spécialisée en toxicologie médicale

❖ Aide médicale urgente [CSP L6141-4 – D6141-38]

❖ 24h/24 [CSP D6141-39]

❖ Enseignement

❖ Recherche clinique [CSP D6141-41]

❖ Toxicovigilance (TV) [CSP D6141-40]

Champ d'action

❖ RTU : [CSP D6141-37]

- ❖ « Les centres antipoison sont chargés de répondre, notamment en cas d'urgence, à toute demande d'évaluation des risques et à toute demande d'avis ou de conseil concernant le diagnostic, le pronostic et le traitement des intoxications humaines, accidentelles ou volontaires, individuelles ou collectives, aiguës ou non **provoquées par tout produit ou substance d'origine naturelle ou de synthèse, disponible sur le marché ou présent dans l'environnement** »

❖ Toxicovigilance :

- ❖ Vigilance « à cible produit »
- ❖ « Produit » au sens large : produits manufacturés et agents naturels ou dans l'environnement
- ❖ Surveillance des effets toxiques chez l'homme aigus ou chroniques
- ❖ Objectif : mener des actions d'alerte et de prévention : veille et alerte
- ❖ A l'exception des produits bénéficiant déjà d'une vigilance réglementée (PharmacoV, matérioV, cosmétoV, phytopharmacoV...) [CSP L1340-2]

Activité

RTU :

- ◆ Téléconsultation h24
- ◆ Diagnostic, pronostic, traitement
- ◆ Tout type d'interlocuteurs
- ◆ Salle de réponse, téléphonie évoluée, dématérialisée :
 - ◆ 1 ou 2 séniors formés dont 1 médecin
 - ◆ IDE spécialement formés
 - ◆ Interne ou étudiant

TV :

- ◆ Veille, alerte et prévention
- ◆ Documentation au-delà de la RTU : contexte, agents, gravité, imputabilité, analyse causale
- ◆ Participation à la comitologie : coordination ANSES (1^{er} janvier 2016)
- ◆ Contribution régionale (RREVA, RSS des ARS)

- ◆ Chaque CAP : un (des principaux) Organisme Chargé de Toxicovigilance (OCTV)



Vigilance : veille et alerte

❖ Périmètre des cas

- Nouveau / Inattendu (nature, effets, voie, contexte)
- Grave
- Evitable

en termes de

- Contexte de survenue,
- Circonstances
- Imputabilité

- ❖ Gravité : décès, mise en jeu du pronostic vital, déficit fonctionnel (permanent ou non), hospitalisation de plus de 24h.
- ❖ Tout lieu et cadre d'exposition : domestique, scolaire, du fait du travail
- ❖ Toute circonstance (volontaire / accidentel)
- ❖ Effet inattendu lors de l'usage « normal » du produit
- ❖ Détournement d'usage avec conséquence *ou non* pour le patient
- ❖ Intoxications évitables en institution
- ❖ Recrudescence de situations connues

❖ *Et plus généralement [Les cas] qui paraissent avoir un caractère inhabituel ou présenter un risque pour la santé publique » [R1340-10]*

Vigilance : veille et alerte

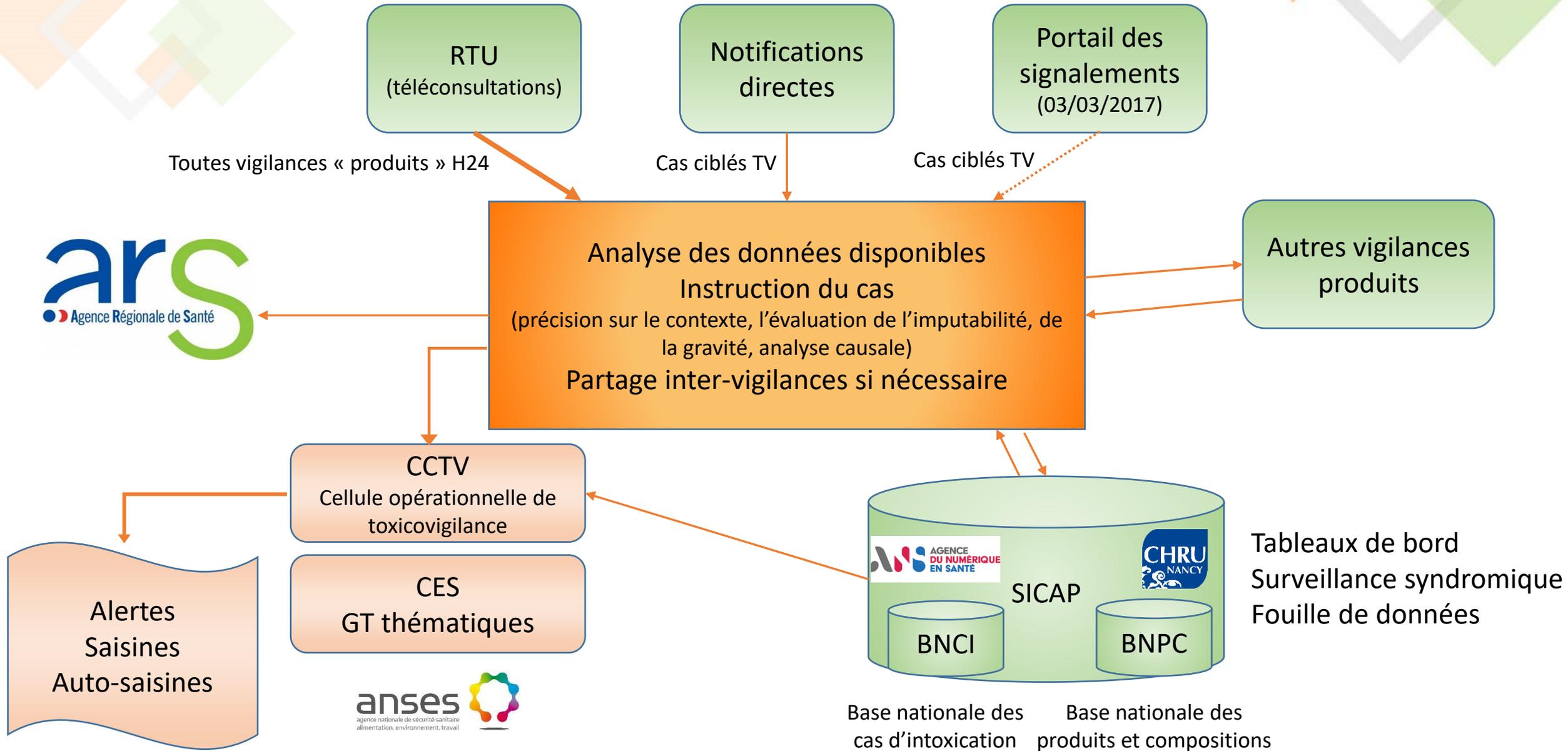
❖ CSP « facilitant » :

CSP R1340-12 :

« Les professionnels de santé (...) sont tenus de fournir, à la demande des OCTV (...) toute information complémentaire dont ils ont connaissance sur les cas qu'ils ont déclarés *et sur les cas qui ont fait l'objet d'une déclaration par un tiers.* »

TV : vigilance pour laquelle le professionnel de santé est *explicitement protégé* par le CSP au regard du « secret professionnel ».

Flux d'information de vigilance



Comitologie de la TV



Comité stratégique des activités de vigilance

ANSM
ANSES
ANS (ASIP)
Santé Publique France
DGS
DGOS
INRS
4 membres des CAPTV
(dont Nancy pour la BNPC)

Comité de coordination de Toxicovigilance (CCTV)

ANSM
ANSES
Santé Publique France
DGS
1 représentant de chaque CAPTV

Cellule opérationnelle de Toxicovigilance

ANSM
ANSES
CAPTV

- Investiguer les signaux et alertes sanitaires issues de diverses sources
- Répondre aux demandes spécifiques du Ministère de la Santé ou autres autorités de santé publique
- Fournir une expertise et contribuer à la surveillance des effets toxiques pour l'homme de produits, substances naturelles ou pollutions

Appui opérationnel du CCTV
Mobilisable rapidement en cas de signal ou d'alerte sanitaire

Gouvernance et animation des travaux

Groupe de travail
Vigilance des produits chimiques

Groupe de travail
Produits réglementés

Groupe de travail
Toxines naturelles

Groupe de travail
Méthode d'utilisation des données des CAPTV

Groupe de travail
Expositions pédiatriques

- Émettre un avis sur :
- l'organisation générale des activités de vigilance des CAPTV
 - les évolutions nécessaires en matière de surveillance, expertise et gestion des risques toxiques
 - les orientations stratégiques du Système d'Information des CAP (SICAP)

Exemple de cas marquants et de signalements relevant de la TV

Exemple de cas marquant TV (1)

❖ Appel CAP téléconsultation le 07/01/2023 à 18h16

❖ F 75 ans, résidente d'une EHPAD, antécédents d'IMV, trouble dépressif, Alzheimer...

❖ Ingestion volontaire de 750 mL de 2 produits :

- ❖ Nettoyant textile de nom commercial inconnu
- ❖ Dégraissant concentré marque « Stanhome »

❖ Bien que la patiente présente des troubles cognitifs, elle verbalise clairement.

❖ Recul de 5 minutes, la patiente présente une irritation buccale et une hypersialorrhée

❖ Pas de signes de gravité, conseils classiques suite à l'ingestion d'un irritant/moussant

- ❖ Décontamination, restriction hydrique et surveillance de 2h, si besoin protection digestive



Exemple de cas marquant TV (1)

STANHOME CARE DEGREASER EXTREME POWER DEGRAISSANT CONCENTRE MULTISURFACES REF. 29216

Statut : En attente de vérification
Dernière mise à jour : 09/03/2017

Composition spécifique

Date de référence : 01/01/2016
Composition inchangée au : -
Arrêt de Commercialisation : Non

Composition exacte en matière première Composition quantitative en substances Composition semi quantitative en substances

N°	Code	Code	Code	Nom	Formule	Unité	Classe	Classe	Classe
1	7732-18-5	231-791-2		EAU		% masse			
2	68891-38-3			ALKYL ETHER SULFATE DE SODIUM		% masse			
3	61789-40-0	263-058-8		COCAMIDOPROPYL BETAINE		% masse			
4	57-55-6	200-338-0		PROPYLENE GLYCOL		% masse			
5	683-10-3	211-669-5		(CARBOXYLATOMETHYL)DODECYLDIMETHYLAMMONIUM		% masse			
6	68155-09-9	268-938-5	M4SL82J..	AMIDES DE COCO, N-[(DIMETHYLAMINO)-3 PROPYL], N-OXYDES		% masse			
7	31694-55-0	500-075-4		GLYCERINE ETHOXYLATE		% masse			
8	1643-20-5	216-700-6		LAURYL DIMETHYLAMINE OXIDE		% masse			
9	110615-47-9			D-GLUCOPYRANOSE, OLIGOMERE, GLYCOSIDES D'ALKYLE EN C10-16		% masse			
10	9014-01-1	232-752-2		SUBTILISINE		% masse			
11	9000-90-2	232-565-6		AMYLASE ALPHA		% masse			
12				PREPARATION PARFUMANTE		% masse			
13	1300-72-7	215-090-9		XYLENE SULFONATE DE SODIUM		% masse			
14	10035-04-8			CHLORURE DE CALCIUM DIHYDRATE		% masse			
15	3734-33-6	223-095-2		BENZOATE DE DENATONIUM		% masse			
16	8004-92-0			C.I.47005		% masse			
17	1934-21-0	217-699-5..		C.I.19140		% masse			
18	2682-20-4	220-239-6		2-METHYL-4-ISOTHIAZOLIN-3-ONE-MIT		% masse			
19	2634-33-5	220-120-9		1,2-BENZISOTHIAZOLE-3(2H)-ONE		% masse			

Total [99.994 - 100.006] % masse

na eficazmente la grasa de los platos
ies lavables de la casa. Delicado
s.
fuerzo residuos de almidón (pasta,
e alimentos, después del remojo.

diario /Lavado la mano únicamente):
en 5 litros de agua / Bajo el chorro de
ulsación del producto sobre una
da. Enjuagar abundantemente con

Lizada: usar puro y aclarar
nte con agua potable.

ficies en contacto con los alimentos,
sientemente con agua potable.
s manos con agua y jabón después de

NI: No utilizar en lavavajillas.

Provoca irritación ocular grave.
del alcance de los niños. Llevar
de protección. EN CASO DE CONTACTO
: Aclarar cuidadosamente con agua
minutos. Quitar las lentes de contacto,
a fácil. Seguir aclarando. Si persiste la
ar. Consultar a un médico. Si necesita
tener a mano el envase o la etiqueta.
iso de accidente, consultar al Servicio
nación Toxicológica.

ATTENTION
ATTENZIONE
ATENCIÓN

85.
FR:
CLIENTE
182
.05

Aspect : liquide visqueux
Couleur : jaune
Odeur : citron, frais

pH : 6.5 - 7.5

Flacon de 750 mL

Irritant

Physico-chimie 1

Etat physique de stockage	Etat physique d'utilisation
Liquide	Liquide
pH pur	
-	
Point d'éclair (°C)	Commentaire
-	

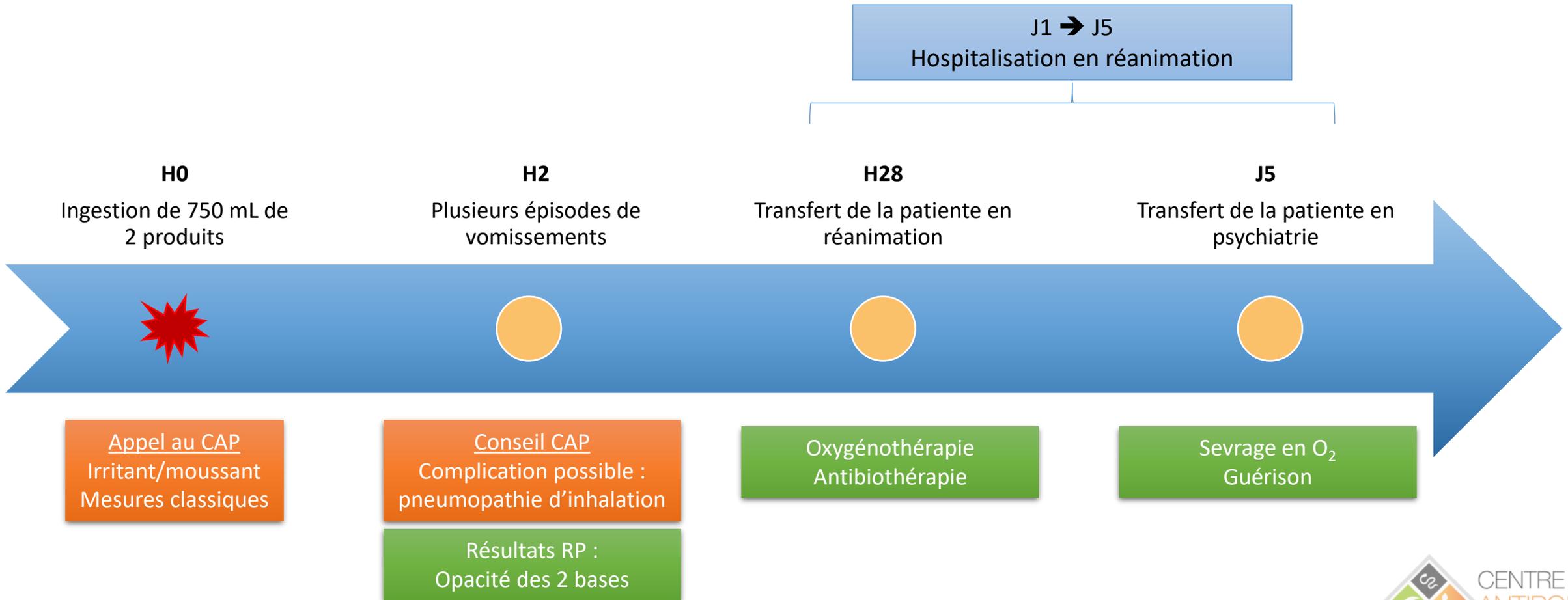
STANHOME
Care
Natural ingredients origin*
DEGREASER
EXTREME POWER

DÉGRAISSANT CONCENTRÉ
MULTISURFACES

SGRASSATORE CONCENTRATO
MULTISUPERFICI

DESENGRASANTE CONCENTRADO
MULTISUPERFICIES

Exemple de cas marquant TV (1)



Exemple de signalement TV (2)

❖ Appel CAP, téléconsultation le 24/06/2023 à 17h15

❖ Couple de 2 personnes sans antécédent

❖ Consommation au repas de midi de brochettes de thon achetées la veille dans un hypermarché en France

❖ Cuisson 10mn dans une poêle

❖ F de 60 ans (médecin de profession) :

❖ Dans les 15 minutes : urticaire généralisé, tachycardie à 130 bpm, sensation d'hyperthermie non objectivée

❖ H de 60 ans

❖ Dans les 30 minutes : urticaire généralisé, tachycardie à 150 bpm, malaise

❖ Automédication avec antiH1

Exemple de signalement TV (2)

❖ Symptomatologie typique évocatrice d'un scombrotisme

- ❖ Histidine en larges quantités dans la chair des scombridés : thon, maquereau
- ❖ Réaction histamino médiée favorisée par une cuisson incomplète, une mauvaise conservation... (biotransformation de l'histidine en histamine)
- ❖ Pas de complications attendues chez un sujet sain

❖ Actions CAP

- ❖ Déclaration ARS pour action auprès du magasin
- ➔ Retrait du produit
- ❖ Mode de conservation douteux
 - ❖ Réception du produit sous plastique à 3°C
 - ❖ Mis en rayon boucherie à 1,5°C, pas de glace
 - ❖ Servi dans un papier alimentaire



Exemple de cas marquant TV (3)

❖ Appel CAP, téléconsultation le 25/06/2023 à 19h37

❖ H 21 ans, sans antécédents

❖ Sur son lieu de travail, projection d'hydroxyde de calcium en poudre sur le visage vers 16h30

❖ A h3, patient asymptomatique, consultation ophtalmo aux urgences SP

❖ Conseil CAP : surveillance 4h a minima

❖ Suivi du patient à J9

❖ Greffe de cornée réalisée à J2 : brûlure sévère de la cornée

❖ Contrôle ophtalmologique prévu à J11

❖ Suivi du patient à J25

❖ Persistance d'une gêne résiduelle oculaire

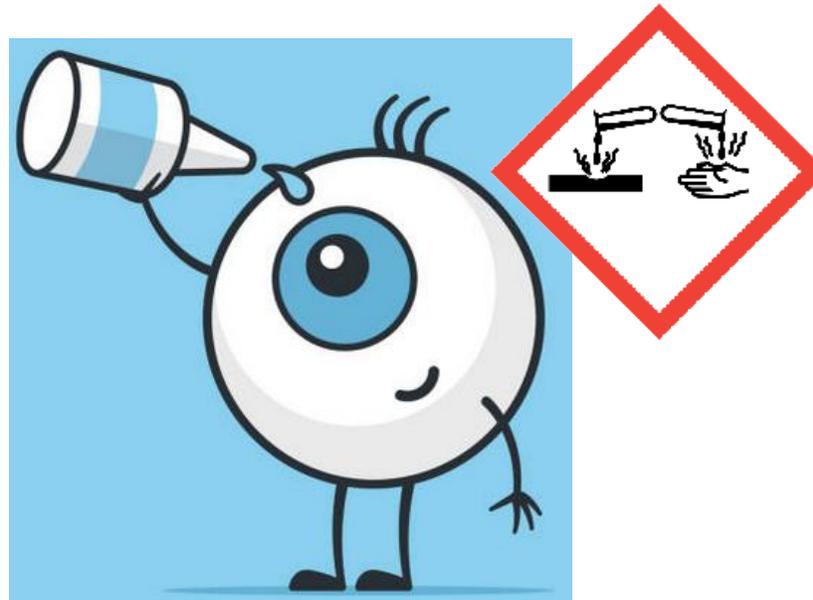
❖ Cicatrisation correcte de la greffe

❖ Reprise du travail à J73

Exemple de cas marquant TV (3)

◆ Points saillants

- ◆ Contexte industriel : substances « techniques » souvent fortement concentrées à pures
- ◆ Produit alcalin
 - ◆ Saponification de la membrane cellulaire
 - ◆ Symptomatologie initiale faussement rassurante : surveillance ++



Exemples de travaux de TV

Sur le site de l'association des CAP :

<https://centres-antipoison.net> :

Rubrique « toxicovigilance »

Rubrique « Publications »

Vigil'Anses :

Vigil'Anses

LE BULLETIN DES VIGILANCES

n°20 - Juillet 2023

VIGILANCE DES TOXINES NATURELLES

- Confusion de colchique et d'ail des ours : ce n'est pas une comptine ! 2
- L'année 2022 marquée par un grand nombre d'intoxications par des champignons 7

TOXICOVIGILANCE DES PRODUITS BIOCIDES ET DES INTRANTS DU VEGETAL

- Des désinfectants mal utilisés responsables de brûlures cutanées chez de jeunes enfants 12

PHYTOPHARMACO-VIGILANCE

- Ré-autorisation de l'herbicide terbuthylazine : la surveillance des cours d'eau a permis d'ajuster les conditions d'autorisation 16



PUBLICATIONS RAPPORTS

PUBLICATIONS A PARTIR DES DONNÉES DES CENTRES ANTIPOISON FRANÇAIS



Intoxications par les produits utilisés dans la lutte contre les punaises de lit

Mar 2023

Il existe peu de données sur l'augmentation récente des infestations par les punaises de lit en France. Bien que les punaises de lit ne soient pas recensées...



Risques pour la santé humaine liés à la présence de Grayanotoxines dans certains miels (EN)

Mar 2023

Risks for human health related to the presence of grayanotoxins in certain honey
Following a request from the European Commission, the European Food Safety...

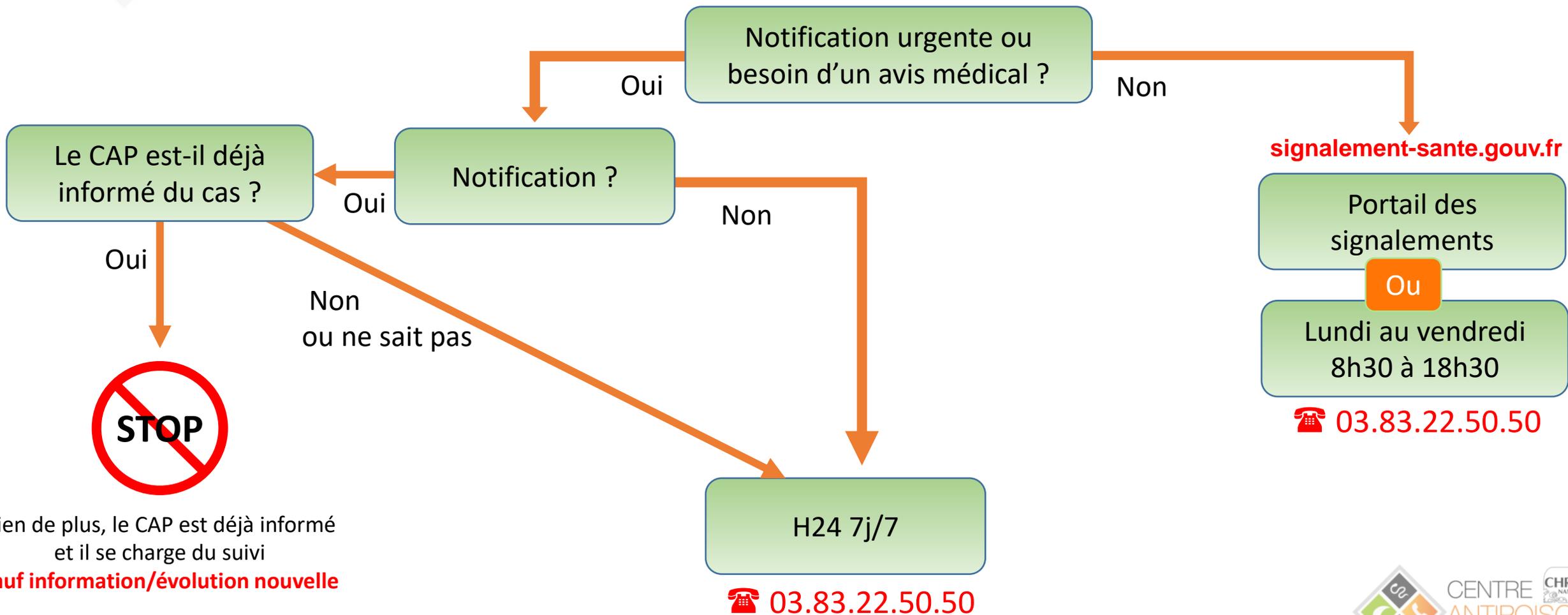


Effets indésirables induits par la réglisse consommée dans le cadre alimentaire

Mar 2023

La réglisse est l'une des plantes ayant la plus grande valeur commerciale au monde, avec un large éventail d'utilisations, en particulier dans les...

En pratique...



Rien de plus, le CAP est déjà informé et il se charge du suivi
Sauf information/évolution nouvelle