



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Prise en charge d'une intoxication par le Centre Antipoison de Marseille

Dr. M. Hayek-Lanthois, CAPTV Marseille

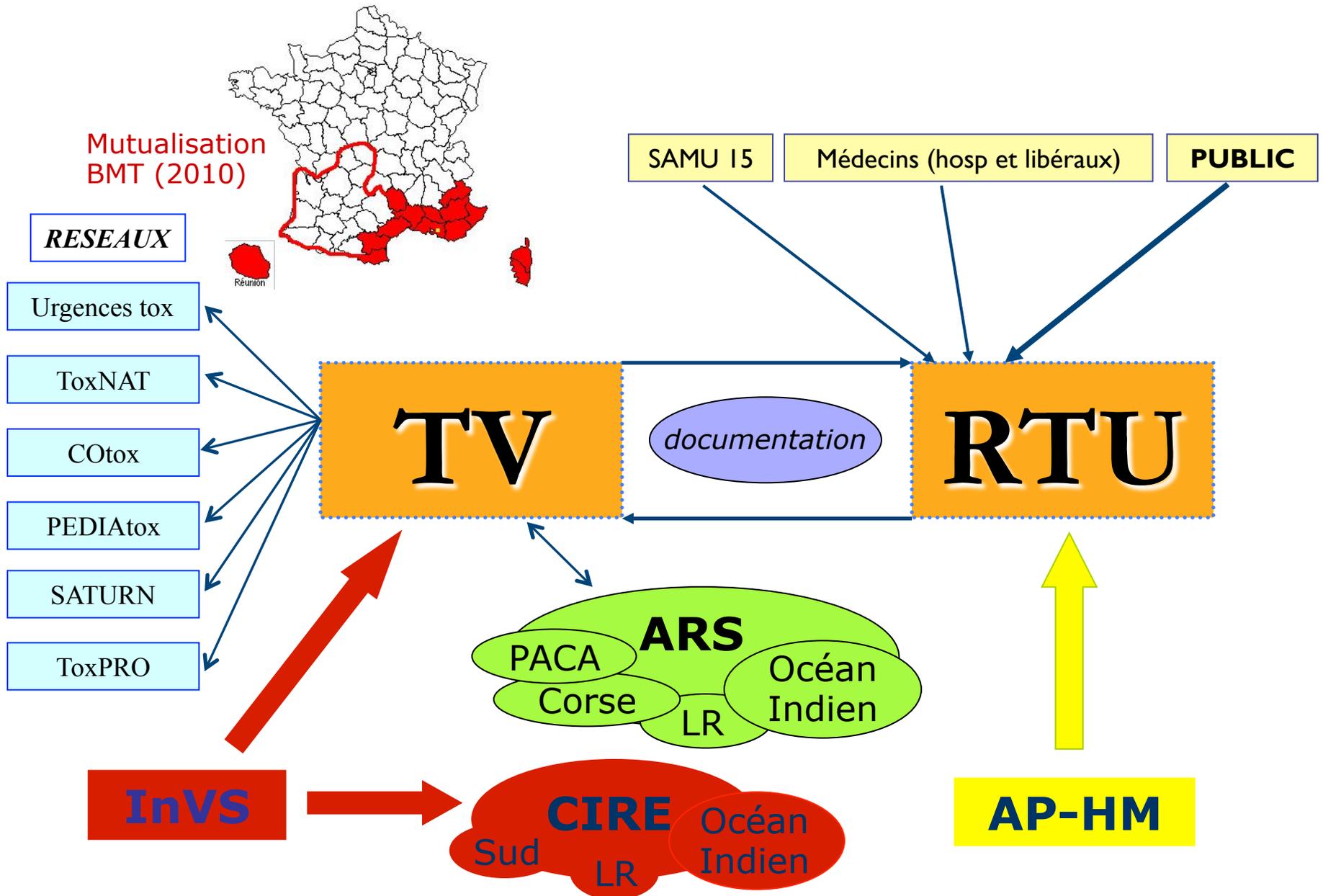
Les jeudis de l'Urgence, 11 Avril 2013
Institut de Médecine Tropicale



CAP de Marseille : missions et activités

- **Missions : Décret 96-833 du CSP**
 - Évaluation/conseil 24h/24 : diagnostic, pronostic et traitement intoxications humaines, aiguës, chroniques
 - Suivi évolution intoxications
 - Alertes /enquêtes nationales : InVS, DGS, ANSES, ANSM, DGCCRF
 - Enseignement - Recherche
 - Cosmétiques (avec Paris et Lyon) : Décret n° 77-1558 ; arrêtés du 27 janvier et du 15 février 1978
- **Moyens spécifiques**
 - Logiciel SICAP (depuis 2002) commun aux CAP Français
 - BNPC Nancy /BNCI Paris
- **Décret de Toxicovigilance toujours en attente...**

CAP-TV Marseille 2013



Fonctionnement de la RTU

- **Le Centre Antipoison de Marseille traite :**
 - Plus de 25 000 dossiers par an, 24h/24,
 - Entre 70 et 100 par jour.
- **L'organisation en est la suivante :**
 - Période de jour : 8h30 – 24h00
 - 2 à 3 personnes assurent les réponses téléphoniques :
 - 1 médecin senior (PH, PA)
 - 1 interne en pharmacie / 1 externe (DCEM 2 et 4)
 - Période de nuit : 00h00 – 8h30
 - 1 médecin senior
- **Janvier 2010 : mutualisation de la « nuit profonde » avec les CAP-TV de Bordeaux et Toulouse (garde longue 1 semaine/3)**

Zone de couverture et activité

	Population 2009 : n (% pop France)
PACA	4 918 050 (7,9%)
LR	2 608 095 (4,2%)
Corse	306 906 (0,5%)
Réunion	821 198 (1,3%)
Mayotte	195 200 (0,3%)

⇒ ***Soit une population de responsabilité du CAPM de
8 849 419 personnes (14,2% de la pop française)***

***Pour 16,0 % des dossiers CAP français en 2009
16,3 % en 2010***

Prise en charge d'une intoxication par le Centre Antipoison

1/ Cerner le cas :

- QUOI, identification de la préparation (BNPC)
- COMBIEN ,
- QUAND ,
- COMMENT ???

Avec les impératifs de TELEMEDECINE : stress, niveau de compréhension , langage ...

2/ Adapter la réponse en fonction des circonstances , du lieu et de l'interlocuteur et de :

- TOXICITE THEORIQUE si produit connu
- TOXIDROME permettant d'évoquer un produit

Prise en charge d'une intoxication par le Centre Antipoison

3/ Fournir aux intervenant SMUR/SDIS/ Urgences ...

- références biblio sur les dernières données de traitement

4/ Compléter le dossier

- Volet de TOXICOVIGILANCE
- Suivi des intoxications GRAVES ,RARES , EVITABLES
- Saisie en BNCI anonymisée
- Enquêtes, détection des signaux

RTU : chiffres clé 2011

- **Dossiers CAP : 24 992 (95% cas d'expo/ 5% DDR) – 29 457 appels**
- **Victimes d'intoxications : 26 402 personnes**
 - H : 47,1 % - F : 52,7 % - inconnu : 0,2%
 - Décès : 33
- **Domicile : 80,6 %**
- **Circonstances : Accidentelles 86,1% (DPR : 38,9%) et volontaires 13,3% (suicide : 9,6%).**
- **Appelleurs :**
 - public : 59 % - professionnels de santé : 41 %
 - **SAMU : 3 654**
- **Suivi:**
 - 85% des dossiers « classé : suivi jugé inutile »
 - plus de 3 400 dossiers (4 200 personnes) évolués car potentiellement graves