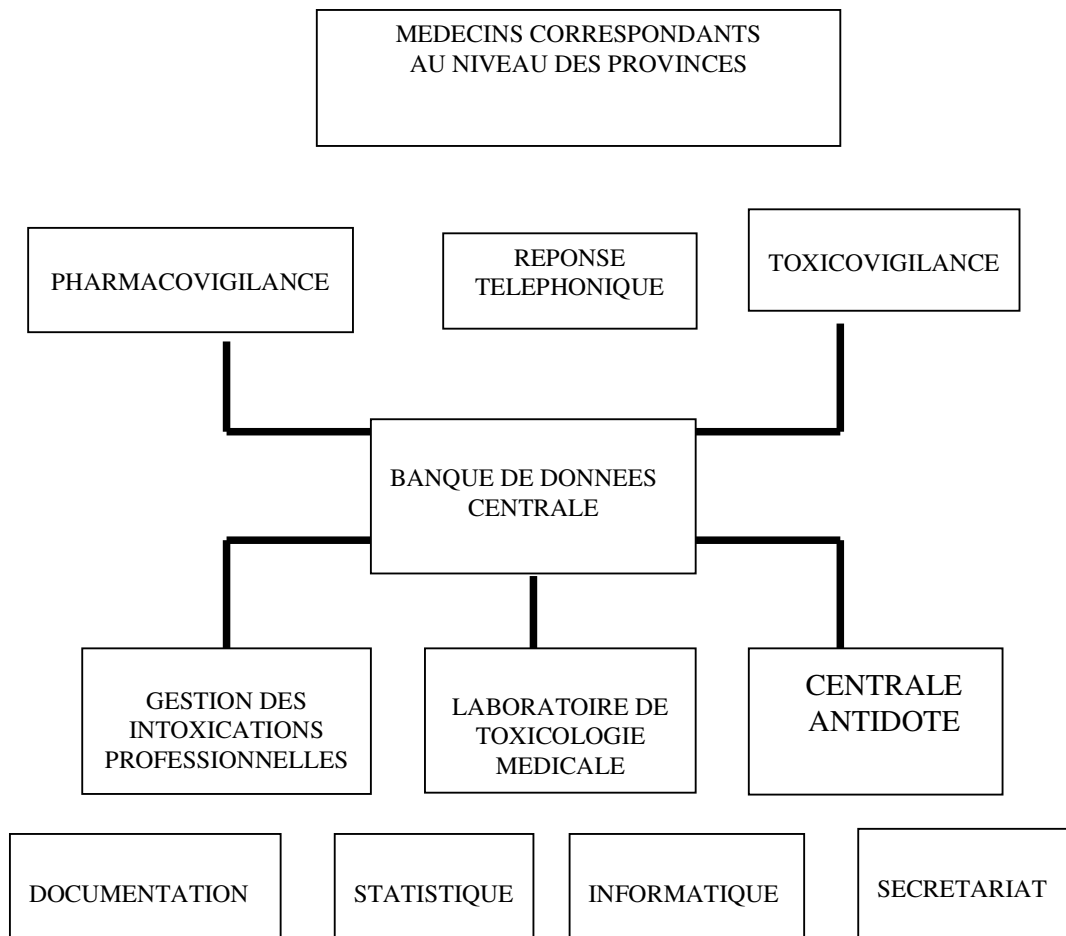


RAPPORT ANNUEL

1991

Pr. R. SOULAYMANI BENCHEIKH



Le CAPM fonctionne 24h/24, 7j/7. Il donne toutes les informations nécessaires en cas d'intoxication.

Le CAPM est un centre de documentation et d'information destiné à tout le Maroc. Il a pour but, en réponse à des questions relatives à des dangers toxiques effectifs ou redoutés, de formuler des jugements et d'indiquer des mesures appropriées.

Cas urgents : (07) 77 22 25

Autres appels : (07) 77-01-37

Fax : (07) 77-20-67

Adresse : 27, Avenue Ibn Batouta B.P. : 769 Agdal 11400
Rabat-Maroc.

TACHEZ DES DIFFERENTS SERVICES

- **Toxicovigilance** : collecte et interprétation de rapports d'intoxications dans le but de créer des programmes de prévention.
- **Réponse téléphonique** : fonctionnant 24h/24 et 7j/7, répond au public et aux professionnels de santé à tout problème d'identification de diagnostic ou de traitement d'une intoxication.
- **Pharmacovigilance** : étude des effets inattendus, toxiques ou bénéfiques, apparaissant dans les conditions normales d'utilisation des médicaments.
- **Laboratoire de toxicologie d'urgence** : la détection et la quantification de toxiques impliqués dans les intoxications humaine.

Le CAPM projette le développement un :

- **Service de gestion des antidotes** : ayant pour but de préciser les indications concernant l'emploi de ces produits et gérant l'approvisionnement des différentes formations sanitaires.
- **Le présent rapport concerne le bilan de toxicovigilance durant l'année 1991, les rapports concernant la pharmacovigilance et la réponse téléphonique seront envoyés sur demande.**

RAPPORT DE L'ANNEE 1991

Depuis 1980, Le CAPM veille sur l'exploitation des rapports d'intoxications déclarés par les provinces et préfectures médicales afin de pouvoir organiser une lutte antitoxique.

Toutefois si l'on se donne pour objectif de rendre compte de la pathologie toxique nationale, il est indispensable de voir toutes les provinces et préfectures participer à cette enquête y compris les CHU de Rabat et de Casablanca.

Malheureusement, beaucoup de provinces ne déclarent pas et donc notre analyse reste statistiquement insuffisante. L'augmentation de la fréquence des intoxications reflètera une meilleure sensibilisation pour une déclaration systématique.

A coté des rapports déclarés par les provinces, le CAPM dispose depuis le début Juin (12j/24, 7j/7) et début Septembre (24h/24 et 7j/7j) d'un service d'information téléphonique. Les cas recueillis par ce service sont encore peu nombreux vu l'objectif que nous nous sommes fixés et ceci faute de publicité, néanmoins et malgré cette absence de publicité nos cas ont augmenté considérablement (rapport disponible à la demande).

• SITUATION GLOBALE DE L'ANNEE 1991 :

2562 cas ont été colligés dans le CAPM durant l'année 1991 c'est à dire la période allant du mois de janvier au mois de Décembre.

Cet effectif est le plus élevé depuis 1980, on note que certains rapports nous sont parvenus très tardivement, nous limiterons ainsi notre analyse aux 2562 cas que nous avons reçu avant le 31 décembre les cas restants seront étudiés en détail dans le rapport annuel 1992.

EVOLUTION DES INTOXICATIONS

DEPUIS 1980

Le nombre de cas déclarés au CAPM s'est multiplié par 5 au cours des dix dernières années : (1980 : 545 et 1991 : 2562. Cette progression est due à la sensibilisation d'un nombre de plus en plus important de provinces. Cependant, ceci ne reflète toujours pas la réalité toxicologique du Maroc puisque de nombreuses provinces n'ont pas contribué à cette enquête.

ANNEES	NOMBRE D'INTOXICATIONS
1980	545
1981	1505
1982	1441
1983	1664
1984	1333
1985	1700
1986	1783
1987	1966
1988	1858
1989	2209
1990	1987
1991	2562

EVOLUTION DES INTOXICATIONS PAR MOIS DURANT L'ANNEE 1991

L'analyse de la répartition des cas colligés durant l'année 1991 montre que le mois d'Août vient au premier rang avec 655 cas d'intoxications. Ensuite, les mois de Juin et Juillet avec respectivement 246 et 332 cas d'intoxications. Ces 3 mois correspondent à la période estivale où les envenimations par serpent et scorpion sont les plus fréquentes.

MOIS	NOMBRE D'INTOXICATIONS
JANVIER	123
FEBVRIER	144
MARS	174
AVRIL	126
MAI	157
JUIN	246
JUILLET	332
AOUT	655
SEPTEMBRE	191
OCTOBRE	214
NOVEMBRE	163
DECEMBRE	159
TOTAL	2684

TAUX D'INCIDENCE POUR CHAQUE PROVINCE

La provenance des cas d'intoxications montre une hétérogénéité dans la répartition à l'échelle nationale.

Nous déplorons la non participation de 17 provinces soit 36,17 %, ce chiffre a nettement diminué par rapport à l'année dernière (44%), mais le taux d'incidence des provinces les plus peuplées reste insatisfaisant. Nous insistons sur le rôle de nos médecins correspondants qui ont été désignés, entre autre pour pallier à ce problème.

***NOUS REMERCIONS TOUS LES MEDECINS
CORRESPONDANTS DU CENTRE ANTI POISONS DU
MAROC ET MESSIEURS LES DELEGUES DU
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIC QUI ONT AIDE A
AMELIORER NOTRE COLLECTE***

TAUX D'INCIDENCE POUR CHAQUE PROVINCE (ANNEE 1991)

PROVINCE	POPULATION MILLIERS	EFFECTIFS	T. D'INCID. POUR 1.000
SUD	3002	726	0,24
AGADIR	799	81	0,10
BOUJDOUR	10	10	1,00
ES SMARA	24	-	-
GUELMIM	162	27	0,16
LAAYOUNE	142	60	0,42
OUARZAZATE	649	16	0,02
OUED EDDAHAB	27	-	-
TAN TAN	130	56	0,40
TAROUDANTE	624	25	0,04
TATA	98	446	4,55
TIZNIT	337	5	0,01
TENSIFT	3385	620	0,36
EL KALAA SRAGHNA	682	344	0,50
ESSAOUIRA	456	245	0,53
MARRAKECH	1402	31	0,02
SAFI	865	-	-
CENTRE	7120	4800	0,06
AZILAL	400	80	0,20
BENI MELLAL	835	233	0,27
BEN SLIMA N	192	7	0,03
AIN CH. H. HASS	455	60	0,13
AIN SB. H. MOHA	588	-	-
BEN MSIK S. OTH	1110	62	0,05
CASA ANFA	1088	-	-
MOHAMMADIA ZENATA	217	-	-
EL JADIDA	924	38	0,04
KHOURIBGA	562	-	-
SETTAT	750	-	-
NORD OUEST	5586	195	0,03
CHEFCHAOUEN	363	41	0,11
KENITRA	1015	-	-
KHEMISSET	519	19	0,03
LARSACHE	392	5	0,01
RABAT-SALE	1337	31	0,02
SKHIRAT-TEMARA	224	-	-
SIDI KACEM	609	-	-
TANGER	633	-	-
TETOUAN	495	99	0,20
CENTRE NORD	2876	92	0,03
AL HOUCEIMA	391	-	-
BOULMANE	134	33	0,24
FES	1000	59	0,05
TAOUNATE	624	-	-
TAZA	727	-	-
ORIENTAL	1839	16	0,008
FIGUIG	110	-	-
NADOR	729	16	0,02
OJDA	1000	-	-
CENTRE SUD	1747	433	0,24
ERRACHIDIA	473	247	0,52
IFRANE	128	62	0,48
KHENIFRA	402	29	0,07
MEKNES	744	95	0,12
ENSEMBLE	25556	2562	0,10

EVOLUTION DES INTOXICATIONS SELON L'AGE

Abstraction faite de la tranche d'âge des adultes de plus de 40 ans, la tranche d'âge allant de 15 à 19 ans occupe la place la plus importante.

TRANCHE D'AGE	NOMBRE D'INTOXICATIONS	POURCENTAGE
0-4 ans	224	8,74
5-9 ans	234	9,13
10-14 ans	267	10,42
15-19 ans	351	13,70
20-24 ans	332	12,96
25-30 ans	266	10,38
30-34 ans	210	8,19
35-40 ans	159	6,20
+ 40 ans	418	16,32
INDETER	101	3,94
Total	2562	?

REPARTITION DES INTOXICATIONS SELON LES CIRCONSTANCES DES SURVENUE

Nous constatons que les intoxications accidentelles occupent la première place avec 2105 cas soit 82,16% des cas. Ces intoxications accidentelles sont dûes dans leur majeure partie à des envenimements ou à des intoxications alimentaires.

Nous remarquons d'autre part que le taux de suicide est en chef de fil des autres causes avec 10,88% des cas.

Par ailleurs, nous notons que le nombre de cas d'intoxications professionnelles rapportés, ne reflète pas la réalité.

Ces cas sont rarement rapportés s'ils sont aigus et le plus souvent, omis s'ils sont chroniques et/ou que l'intoxication est considérée comme légère.

CIRCONSTANCES	NBRE D'INTOXICATION	POURCENTAGE
Accident	2105	82,16
Thérapeutique	20	0,78
Suicidaire	279	10,88
Toxicomanie	5	0,20
Avortement	5	0,20
Criminelle	8	0,31
Professionnelle	10	0,40
Inconnus	130	5,07
Total	2562	100,00

REPARTITION DES INTOXICATIONS SELON LE SEXE ET CIRCONSTANCE DE SURVENUE

Notre étude montre que les intoxications accidentelles surviennent chez les deux sexes de façon égale, alors que les tentatives de suicides sont plus fréquentes chez le sexe féminin (194 cas/85).

Une étude sociologique devrait être faite pour étudier les raisons à fin de réduire le nombre de ces détresses.

CIRCONSTANCE	S	E	X	E
	M	F	%M	%F
ACCIDENTELLE	1060	1045	50,36	49,64
THERAPEUTIQUE	9	11	45,00	55,00
SUICIDAIRE	85	194	30,47	69,53
TOXICOMANIE	3	2	60,00	40,00
AVORTEMENT	0	5	00,00	100,00
CRIMINELLE	2	6	25,00	75,00
PROFESSIONNEL	9	1	90,00	10,00
INCONNUS	64	66	49,23	50,77
TOTAL	1232	1330	48,08	51,92

REPARTITION DES INTOXICATIONS SELON LE PRODUIT EN CAUSE

On note que les envenimations occupent le premier rang avec 56,70% des cas. La fréquence de ces intoxications trouve son explication dans la nature climatique de notre pays. En effet, elles sont fréquentes en été et dans la région du sud. Viennent par la suite les intoxications médicamenteuses avec un pourcentage de 10,69. Les intoxications alimentaires représentent 10% des cas d'intoxications, démontrant ainsi la nécessité d'une vigilance accrue des autorités sanitaires et le besoin urgent d'un contrôle exercé strictement en collaboration avec la répression des fraudes.

EFFECTIF PRODUIT	NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE
ALIMENTS	257	10,00
ANIMAUX	1453	56,70
MEDICAMENTS	274	10,69
DROGUES	5	0,20
PLANTES	51	1,99
P. CAUSTIQUES	31	1,20
P. MENAGERS	81	3,16
P. VOLATILS	11	0,43
P. INDUSTRIELS	79	3,08
PESTICIDES	97	3,78
P. GAZEUX	145	5,66
ASSOCIATION	13	0,51
INCONNUS	65	2,53
TOTAL	2562	100,00

REPARTITION SELON LE PRODUIT EN CAUSE ET CIRCONSTANCES SURVENUE

Nous remarquons que dans 134 cas, les médicaments ont été utilisés dans un but suicidaire dans 144 cas, suivis des pesticides qui ont une toxicité très connue ce qui suggère la nécessité d'une large information sur leur danger mortel et la nécessité de faire respecter la législation existante sur les produits.

A noter la forte mortalité due au TAKKAOUT ROUMIA ou PARAPHENYL DIAMINE (PPD), utilisée comme teinture capillaire. Le contrôle de la vente de ce produit pourrait permettre de limiter ce taux.

Les intoxications par les plantes ne sont pas négligeables. Elles sont souvent accidentelles et nous signalons dans ce cadre le CHARDON A GLU ou ADDAD qui est aussi responsable d'accidents mortels et même de drames familiaux. Un grand effort pour l'information du public et la lutte antitoxique reste à faire.

PRODUIT	ACC	THE	SUI	TOX	AVO	CRI	PRO	INC	TOTAL
ALI	252	-	-	-	-	3	-	2	257
ANI	1451	-	-	-	-	-	-	2	1453
MED	79	11	144	1	1	3	-	35	274
DRO	3	-	-	1	-	-	-	1	5
PLA	30	3	7	1	3	-	-	7	51
P.C	10	-	13	1	-	-	-	7	31
P.M	63	-	10	-	-	-	2	6	81
P.V	8	-	1	-	-	-	1	1	11
P.I	33	-	30	-	-	-	5	11	79
PES	27	-	61	-	1	1	-	7	97
ASS	8	-	3	-	-	-	-	2	13
INC	25	6	6	1	-	1	1	25	65
TOTAL	2105	20	279	5	5	8	10	130	2562

REPARTITION SELON PRODUIT EN CASE ET SEXE

L'étude de nos fiches, aboutit aux constatations suivantes :

- Les envenimements sont aussi fréquentes chez l'homme que chez la femme.
- Les femmes se suicident en premier lieu avec des médicaments et en deuxième lieu avec des pesticides.
- Les intoxications aux produits industriels constituent le plus souvent des intoxications professionnelles.
- Les cas de toxicomanie (5 cas) bien qu'ils ne reflètent pas la réalité, sont fréquents chez les enfants et les adultes jeunes, ce qui est préoccupant et incite à faire une étude sociologique approfondie.

EFFECTIF PRODUIT	M	F	%M	%F
ALIMENTS	122	135	47,47	52,53
ANIMAUX	753	700	51,82	48,18
MEDICAMENTS	101	173	36,86	67,14
DROGUES	2	3	40,00	60,00
PLANTES	19	37	37,25	62,75
P. CAUSTIQUES	14	17	45,16	54,84
P. MENAGERS	39	42	48,15	51,85
P. VOLATILS	6	5	54,55	45,45
P. INDUSTRIELS	41	38	51,90	48,10
PESTICIDES	35	62	36,08	63,90
P. GAZEUX	63	82	43,45	56,55
ASSOCIATION	4	9	30,77	62,23
INCONNUS	33	32	50,77	49,23
TOTAL	1232	1330	48,09	51,91

REPARTITION DES INTOXICATIONS SELON L'EVOLUTION

Heureusement, 69,05% de nos cas ont eu une évolution favorable.

Cependant, nous déplorons les 29,43% de cas où les fiches d'enquêtes toxicologiques n'ont rien mentionné sur l'évolution des intoxiqués rendant ainsi notre analyse statistiquement insuffisante.

Le décès représente 1,52% des cas. Ces données ne rendent pas compte du nombre réel de décès par intoxication.

Pour cela il serait réel souhaitable que le CAPM, reçoive les rapports recueillis au niveau des BMH qui permettraient de compléter le recensement.

EFFECTIFS EVOLUTIONS	NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE
DECES	39	1,52
BONNE	1769	69,05
INCONNUS	755	29,43
TOTAL	2562	100,00

CONCLUSION

La création d'un Centre Anti Poisons répond au besoin d'aider les victimes d'intoxication, afin de leur assurer le traitement le plus adéquat en informant leur entourage et leurs médecins.

C'est le centralisateur des programmes de toxicovigilance, qui permet d'identifier les risques, de les évaluer et de proposer les moyens de les supprimer ou les limiter utilement.

Aussi, nous souhaitons la collaboration de tous les médecins pour une meilleure lutte toxicologique et nous restons à leur entière disposition pour tout renseignement toxicologique 24h/24 et 7j/7.