

RAPPORT DU CENTRE ANTI- POISONS DU MAROC ANNEE 1996

Le Centre Anti-Poisons du Maroc est un service public spécialisé dans la gestion des problèmes toxicologiques.

Il dispense l'information au public, aux professionnels de santé et aux administrations concernant tout problème lié à un produit toxique. Cette information est délivré par téléphone 24h/24 et 7 jours 7.

Téléphone cas urgents : (7j/7j et 24h/24h) (212-7) 77 22 25

Autres appels : (212-7) 77-01-37

Fax : (212-7) 77-20-67

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

Nous remercions les autorités sanitaires pour les efforts fournis pour le développement de ce Centre.

Ce progrès ne pourrait être accompli sans le dévouement et la compétence de tout le personnel du C.AP.M.

Nous remercions les médecins correspondants pour leur précieuse collaboration.

Nous remercions tous les organismes qui nous ont aidés à développer le Centre (l'Organisation Mondiale de la Santé, la Coopération Française, le Centre Anti-Poisons du Québec).

Nous souhaitons une plus grande collaboration des responsables de l'industrie Pharmaceutique et de l'industrie Chimique pour une meilleure sécurité de notre population.

RAPPORT DE LA TOXICOVIGILANCE

ANNEE 1996

Depuis 1980 et suite à une circulaire ministérielle, la déclaration par les médecins de tous les cas d'intoxications est devenue obligatoire.

La toxicovigilance est l'une des principales activités du centre anti poisons du Maroc. Elle vise à identifier et à évaluer les risques des toxiques dans le but d'élaborer un programme de prévention.

Ceci se fait grâce à un recueil systématique et centralisé de tous les cas d'intoxications. Actuellement, le centre anti Poisons du Maroc recueille en moyenne 2375 cas par an.

L'analyse et l'exploitation de ces données permet également de dégager les attitudes des médecins vis à vis des intoxications, ceci permettra la standardisation des démarches diagnostiques et thérapeutiques dans le domaine toxicologique.

Pour l'année 1996, 4510 cas d'intoxications ont été déclarés au CAPM.

CONCLUSION

Selon les données recueillies dans ce rapport, les intoxications au Maroc concernent essentiellement le sujet jeune de sexe féminin. Ces intoxications ont le plus souvent lieu à domicile.

La voie d'intoxication est dans la majorité des cas orale (52,6%). La voie percutanée est également importante (morsures, pesticides).

Le maximum de cas a été colligé pendant l'été surtout en mois de Juin à la région Sud (piqûres de scorpions, morsures de serpents).

L'évolution a été bonne dans la plupart des cas.

Par ailleurs ce rapport sur la toxicovigilance est pour nous une autre occasion pour remercier tout le personnel des structures sanitaires des différentes provinces qui nous déclarent leurs cas d'intoxications.

Pour les régions qui ne déclarent presque jamais, nous aimerons bien connaître la raison, s'il s'agit d'une absence d'intoxication ou autres.

Nous souhaitons une meilleure qualité de remplissage des fiches de recueil des cas d'intoxications.

Nous rappelons aux médecins et aux professionnels de santé que le Centre Anti-Poisons du Maroc est à leur disposition 24/24 et 7j/7 sur le numéro suivant :

(07) 77 22 25

BILAN DE LA REPONSE TELEPHONIQUE ANNEE 1996

La réponse téléphonique est l'une des principales activités du CAPM.

C'est une activité d'information au public, aux professionnels de santé et aux autorités. Elle concerne tout produit potentiellement toxique (médicaments, produits chimiques, plantes, animaux...).

Elle est délivrée par téléphone : (07) 77 22 25 24h/24 et 7j/7.

Le CAPM grâce à ce système de réponse téléphonique peut délivrer la conduite à tenir devant toute intoxication.

Cette activité permet de diminuer la morbidité et la mortalité, en apportant aux médecins les éléments de diagnostic et de thérapeutique, en améliorant la prise en charge du patient intoxiqué par les conseils délivrés par le médecin du CAPM.

Elle permet également de diminuer les coûts économiques secondaires aux intoxications en donnant une évaluation simple et claire de la gravité de l'intoxication. Elle propose des gestes simples permettant l'éviction des visites inutiles à l'hôpital et interdire toute précipitation qui peut mettre la vie de l'intoxiqué en danger.

Nous présentons dans ce rapport le bilan de la 5^{ème} année de la réponse téléphonique soit du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 1996.

CONCLUSION

Au cours de cette année nous notons avec satisfaction que l'information téléphonique devient une nécessité absolue et une aide indispensable pour nos professionnels de santé.

Le Centre Anti Poisons est en pleine progression puisque le nombre des appels augmente par rapport aux autres années :

1992 (582), 1993 (660), 1994 (648), 1995 (874), 1996 (954).

Néanmoins une sensibilisation plus ample du public reste toujours à faire.

Dans un but de formation des médecins du CAPM, le Dr. Faraj Zoulikha a effectué un stage de 6 mois au service de réanimation infantile chez le Pr. My I. Alaoui dans le but d'améliorer les CAT d'urgence.

Par ailleurs, le CAPM a eu la chance de participer au XXXIV congrès de la Société de Toxicologie Clinique et au XVII réunion International des CAP et des toxicologues cliniciens EAPCCT qui ont eu lieu à Marseille (France) du 4 au 7 Juin 1996.

RAPPORT DE PHARMACOVIGILANCE

ANNEE 1996

Le Centre National de Pharmacovigilance a été créé en 1989 en même temps que le centre Anti Poisons afin de répondre aux exigences nationales et internationales de notre pays.

Le centre National de Pharmacovigilance est un Centre médicalisé qui a deux fonctions principales :

- Recueillir systématiquement tous les effets indésirables médicamenteux (EIM) déclarés par les professionnels de santé ou le public au moment de leur survenue, dans le but de contribuer à la sécurité d'emploi des médicaments.
- Assurer l'information concernant le médicament (Prescription chez la femme enceinte, E.I.M., interaction médicamenteuse, etc...)

Chaque année le Centre fait le bilan de toutes les observations des E.I.M recueillies.

Pour l'année 1996, 77 cas d'E.I.M. ont été colligés par le Centre National de Pharmacovigilance.

Nous remercions tous les professionnels de santé qui participent à l'amélioration de l'utilisation du médicament dans notre pays.

CONCLUSION

On ne peut, que se féliciter de l'existence au Maroc d'un Centre National de Pharmacovigilance. Pays ouvert sur le monde et l'avenir, il doit répondre aux exigences internationales. Il est nécessaire de continuer l'effort initial en maintenant un travail de qualité.

Les populations différentes par leur patrimoine génétique, leur environnement et leurs coutumes alimentaires. Tous ces facteurs auront une répercussion sur la disposition des hommes à faire tel ou tel effet indésirable.

La collaboration active de tous nos professionnels de santé et le support des autorités administratives sont indispensables.

Dans un premier temps, la déclaration spontanée au moment de la constatation de l'effet indésirable médicamenteux reste notre principal objectif.

Il faut aussi noter que le Centre de Pharmacovigilance peut également donner aux praticiens toute information concernant le médicament (contre indications, posologie, interaction probable avec un autre médicament, effet tératogène, prescription chez la femme enceinte).

RAPPORT DU LABORATOIRE DE TOXICOLOGIE D'URGENCE ET DE SUIVI THERAPEUTIQUE ANNEE 1996

Le laboratoire de toxicologie d'urgence et de suivi thérapeutique est opérationnel depuis le mois de Juillet 1995. Il assure le dépistage des toxiques ainsi que le dosage des médicaments en cas d'intoxication ou de surveillance thérapeutique. Le fonctionnement du laboratoire est assuré de 8h à 20h (12h/24h).

II- RESSOURCES HUMAINES

Afin de répondre aux besoins du laboratoire en terme de compétences et de ressources humaines, 3 assistants médicaux ont été recrutés, durant l'année 1996. Aujourd'hui le fonctionnement du laboratoire est assuré par :

- 4 Docteurs d'Université (assistants médicaux)
- 1 Licencié en biologie
- 1 Technicienne
- 1 Stagiaire

III- ACTIVITES

En plus de sa vocation principale, qui est la toxicologie d'urgence et le suivi thérapeutique, le laboratoire du C.A.P.M. est le lieu de préparation de thèses et de mémoires de fin d'études ainsi de la formation de stagiaires.

A- BILAN GLOBAL

Durant l'année 1996 le laboratoire du C.A.P.M. a réalisé des examens pour 200 cas d'intoxication et 22 cas de surveillance.

Pour chaque cas d'intoxication non orientée, 10 paramètres sont analysés systématiquement (recherche systématique). Ainsi pour 200 cas d'intoxication 1024 analyses ont été effectuées.

En suivi thérapeutique 27 analyses ont été réalisées pour 22 cas.

Toxicologie d'urgence			Suivi thérapeutique			Total		
Nb de cas	Nb d'analyses	%	Nb de cas	Nb d'analyses	%	Nb de cas	Nb d'analyses	%
200	1024	97,43	22	27	2,48	222	1051	100

Au mois d'Avril le nombre élevé d'intoxications est lié à une intoxication alimentaire collective.

En effet, dix personnes ont été intoxiquées après avoir pris des croquettes de pommes de terre dans un lieu public. A cet effet, une recherche systématique comprenant six paramètres a été effectuée par chaque personne, soit un total de 60 analyses.

2- REPARTITION DES INTOXICATIONS SELON LE SEXE

Les 200 cas d'intoxications sont répartis selon le sexe de la manière suivante :

Sexe féminin		Sexe masculin		Total	
Nbre de cas	%	Nbre de cas	%	Nbre de cas	%
89	44,5	111	55,5	200	100

On note une légère prédominance d'intoxication masculine.

3- REPARTITION SELON LA PROVENANCE DES PRELEVEMENTS

ORIGINE	PRELEVEMENT	
	NOMBRE	%
C.H.U Rabat Avicenne	117	58,5
Hôpital d'Enfants	60	30
Hôpital Med V Rabat	10	5
Hôpital des Spécialités	6	3
Cliniques	4	2
Autres	3	1,5
Total	200	100

Le nombre d'intoxications non identifiées où tous les tests utilisés se sont révélés négatifs représente un pourcentage de 43,47%. En effet, le labo reçoit souvent des prélèvements non orientés, tel est le cas pour le mois d'avril, où 10 examens ont été élaborés lors d'une intoxication collective causée par l'ingestion des croquettes de pomme de terre.

IV- RECHERCHES SCIENTIFIQUES

A- Mise au point de nouvelles techniques

Durant l'année 1996, plusieurs techniques de dosage des médicaments et de toxique ont été mises au point.

Il s'agit de :

- L'Isoniazide (Antituberculeux) : HPLC
- La depakine (anti convulsivant) : HPLC
- La théophylline (anti-asmathique) HPLC
- Le monoxyde de carbone (CO)
- La Peni-G(B-Lctamines).
- Alpha-Chloralose (Raticide).

La mise au point de ces techniques de dosage des médicaments par HPLC a été réalisée en collaboration avec le laboratoire de Toxicologie-Pharmacologie de la Faculté de Médecine de Montpellier (France). Toutes ces techniques seront validées durant l'année 1997.

B- Autres études

1- Etude de la diffusion de la Penicilline-G dans le L.C.R.

Dans le cadre de la préparation d'une thèse d'Etat, une étude concernant la diffusion de la pénicilline G dans le liquide Céphalo-rachidien chez des patients atteints de neurosyphilis a été effectuée. A cet égard 168 dosages de la penicilline G ont été réalisés par méthodes micro biologiques.

2- Etude de l'imprégnation par les métaux lourds au Maroc

Avec la collaboration du laboratoire de toxicologie et de pharmacologie d'Angers, 5 métaux lourds Pb, Tl, Cd, Hg, Bi ont été étudiés chez une population de 400 sujets marocain.

V- Formation

A- Formation ponctuelle

Le C.A.P.M. organise des cours de formation pratique et théorique par des experts étrangers spécialisés : le Dr. Bernadette HUE du laboratoire de Pharmacologie de la Faculté de médecine de Montpellier a effectué deux missions de formation en H.P.L.C.

B- Formation à l'étranger

- Mme Khassouani Chems Eddoha a effectué un stage de deux mois à Angers au laboratoire de toxicologie.
- Mr Lahcen Ouammi a effectué un stage de formation de deux mois à Tantes au laboratoire de toxicologie. Par ailleurs depuis Septembre 1996, il a entamé un diplôme de toxicologie industrielle (DES) à l'école de santé publique de l'Université Catholique de Louvain – Faculté de Médecine à Bruxelles en Belgique.

VI- COORDINATION ENTRE LE LABORATOIRE ET LA REPONSE TELEPHONIQUE

Pour la réalisation des analyses toxicologiques, les prélèvements (sang, urine et lavage gastrique) doivent être accompagnés d'un bon d'examen mentionnant la nature de l'analyse demandée.

L'équipe du laboratoire effectue les examens le plus rapidement possible, les résultats sont ensuite communiqués par téléphone ou par Fax au niveau de la réponse téléphonique du C.A.P.M. Cette étape est prise en charge par des médecins qui recueillent les renseignements cliniques sur les différents cas d'intoxication. Ceci permet une orientation de l'analyste vers la recherche du toxique mis en cause.

Grâce à ce système, un grand pourcentage d'intoxications reçues durant l'année 1996 était orienté. Une telle orientation nous permet :

- un gain de temps,
- une économie de réactifs,
- une rapidité de la transmission des résultats de analyses toxicologiques,
- une satisfaction du médecin et du patient.

Toutefois, le laboratoire se heurte à quelques difficultés :

- les prélèvements sont souvent en quantité insuffisante,
- les renseignements cliniques (orientations) sont rarement fournis,

- les bons d'examens ne sont pas dûment remplis, et souvent ne portent ni la signature, ni le cachet du médecin traitant.

De plus l'absence de téléphone au sein de notre laboratoire rend la communication impossible avec le médecin traitant.

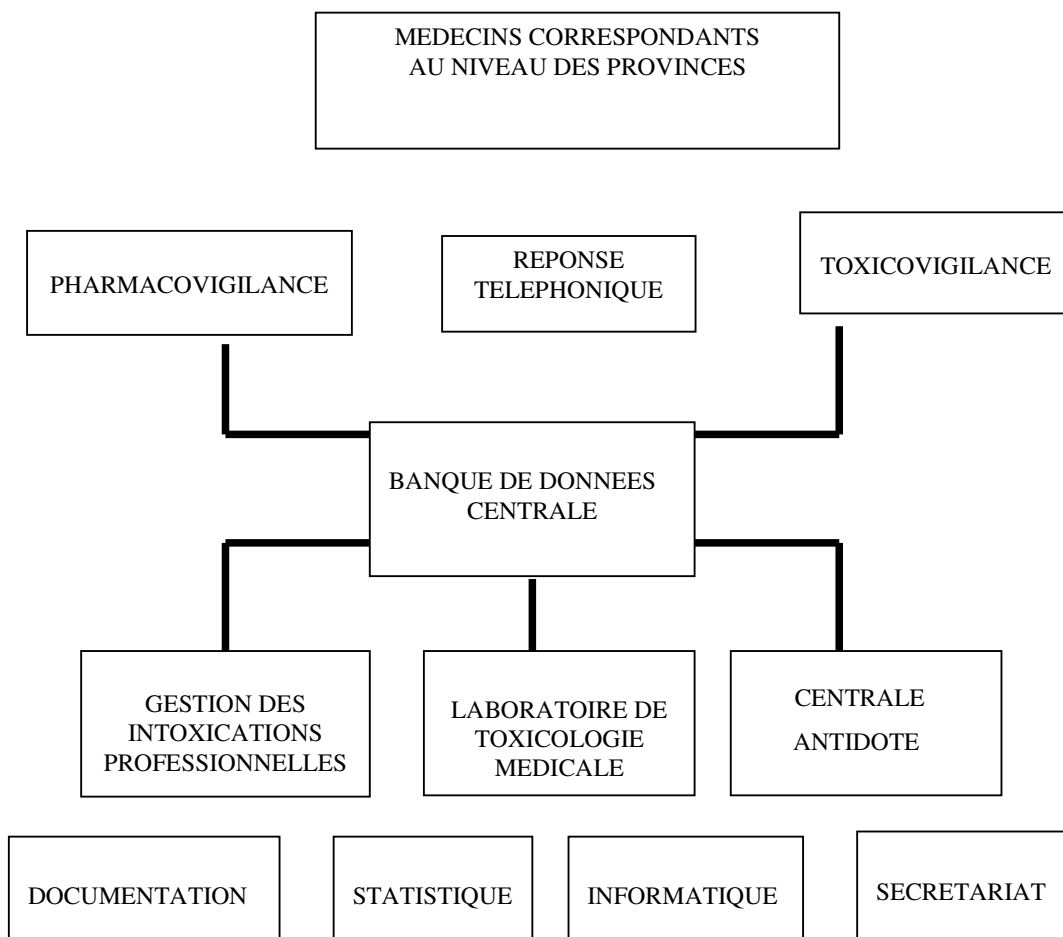
VII- CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Globalement, l'activité de l'année 1996 est plus intense et plus diversifiée que celle de l'année 1995. On note une augmentation de 25% des analyses de toxicologie d'urgence.

- Perspectives :
 - a- Validation des techniques déjà mises au point
 - b- Mise au point de nouvelles techniques
 - raticides,
 - dosage des benzodiazépines,
 - dosage de certains antibiotiques : Amikacine
 - c- Amélioration des techniques préexistantes : Pesticides.

Par ailleurs, des stages de perfectionnement à l'étranger et de formation continue du personnel du laboratoire sont envisagés.

CENTRE ANTI-POISONS DU MAROC (CAPM)



Rapport réalisé par :

D^r. I. SEMLALI
M^r. A. RHOLAMALLAH
M^r. M. BADRI
D^r. N. RHALEM
M^{elle}. S. RHALEM
D^r. A. TEBAA
D^r. S. SEGHROUCHNI

Toxicovigilance

Depuis 1980 la déclaration par les médecins de tous les cas d'intoxications est devenue obligatoire par circulaire ministérielle

L'analyse et l'exploitation des déclarations vise à identifier et à évaluer les risques dans le but d'élaborer un programme de prévention. Elle permet également de dégager les attitudes des médecins vis à vis des intoxications, dans le but de standardiser les démarches diagnostiques et les thérapeutiques dans le domaine toxicologiques.

Réponse téléphonique

La réponse téléphonique constitue l'une des principales activités du Centre Anti Poisons. Elle consiste à délivrer l'information en toxicologie 24h / 24 et 7j / 7, au public, aux professionnels de santé et aux autorités, concernant tout produit potentiellement toxique (médicaments, produits chimiques, plantes, animaux ...).

Grâce à ce système, le CAPM contribue à la diminution de la morbidité et de la mortalité, on apportant aux médecins les éléments de diagnostic et de thérapeutique. Il contribue d'autre part, à la diminution des coûts économiques secondaires aux intoxications en donnant une évaluation simple et claire de la gravité de l'intoxication.

Téléphone d'urgence : (07) 68.64.64

Pharmacovigilance

Le centre national de pharmacovigilance a été créé en 1989 en même temps que le Centre Anti-Poisons afin de répondre aux exigences nationales et internationales de notre pays.

Le centre national de pharmacovigilance est un centre médicalisé qui a deux fonctions principales :

- Recueillir systématiquement tous les effets indésirables médicamenteux (E.I.M) déclarés par les professionnels de santé ou le public au moment de leur survenue, dans le but de contribuer à la sécurité d'emploi des médicaments.
- Assurer l'information concernant le médicament (Prescription chez la femme enceinte, E.I.M, interaction

Laboratoire

Le laboratoire du C.A.P.M. est fonctionnel depuis 1994. Il couvre les examens toxicologiques urgents ainsi que les dosages de certains médicaments demandés par la surveillance thérapeutique.

Actuellement, le laboratoire recherche 20 paramètres pour caractériser les toxiques les plus fréquemment rencontrés lors d'intoxications.

D'autre part, il assure le dosage de 8 médicaments dont le suivi est indispensable aux cliniciens.

Toutes les techniques utilisées sont validées selon les critères de validation internationaux. Les chartes de contrôle sont réalisées systématiquement.