



HAL
open science

Deux fois plus d'intoxications par des champignons et de cas graves en 2017 qu'en 2016

Chloé Greillet

► To cite this version:

Chloé Greillet. Deux fois plus d'intoxications par des champignons et de cas graves en 2017 qu'en 2016. *Vigil'Anses*, 2018, pp.3-5. <hal-02915103>

HAL Id: hal-02915103

<https://hal.science/hal-02915103v1>

Submitted on 18 Aug 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Deux fois plus d'intoxications par des champignons et de cas graves en 2017 qu'en 2016

Comme chaque année depuis 2010, les intoxications par des champignons en France font l'objet d'une surveillance nationale de juillet à décembre (semaines 27 à 52), du fait du caractère saisonnier de ces intoxications, température et humidité conditionnant la pousse des champignons. Cette surveillance permet chaque année de diffuser au cours de la saison de la cueillette des champignons, des messages de prévention relayés par les médias nationaux et locaux.

En charge de cette surveillance depuis 2016, l'Anses avait dressé un précédent bilan dans son deuxième numéro de Vigil'Anses [1]. En 2017, le nombre particulièrement élevé d'intoxications et d'intoxications graves justifie de faire le point à nouveau.

Les cas d'intoxication aux champignons survenus entre le 4 juillet 2017 et le 31 décembre 2017 ont été extraits de la Base nationale des cas d'intoxication (BNCI) du Système d'information des centres antipoison (SICAP).

Un cas correspondait à une personne ayant consommé un ou plusieurs champignons supérieurs¹ (macromycètes) et ayant présenté suite à cette ingestion au moins un signe clinique pour lequel l'avis d'un Centre Antipoison a été sollicité.

Seuls les cas d'intoxications dont l'imputabilité globale était codée non nulle² ont été retenus. Les cas d'imputabilité nulle c'est-à-dire pour lesquels le lien entre les signes cliniques et la consommation de champignons était exclu, n'ont pas été retenus pour cette analyse, de même que les cas d'ingestion sans symptôme ou d'ingestion volontaire de champignons non comestibles à visée récréative ou dans un but suicidaire.

Si l'année 2016 a été marquée par un nombre peu élevé de cas d'intoxications symptomatiques (N= 603), en 2017, 1 386 cas d'intoxication à des champignons ont été enregistrés par le réseau des Centres antipoison pendant la période de surveillance.

Ces intoxications sont survenues majoritairement aux mois de septembre (35,6%) et d'octobre (38% des cas) avec des pics

respectifs de 291 cas en semaine 39 et 215 cas en semaine 40.

Durant ces semaines, les conditions météorologiques associant fortes précipitations, faible ensoleillement et fraîcheur ont favorisé la pousse des champignons et leur cueillette en conséquence, responsable de l'augmentation des intoxications.

La quasi-totalité des cas d'intoxication présentait des signes digestifs (92%), se traduisant principalement par des vomissements (62,8%), diarrhées (45,7%), nausées (22,7%) ou encore par des douleurs abdominales (40,8%).

Plus inquiétant, l'année 2017 a également été marquée par un nombre élevé de cas graves. Alors qu'une vingtaine de cas graves est attendue en moyenne par an, 41 cas de gravité forte³ dont 3 décès, ont été enregistrés par les Centres antipoison en 2017, dont 33 cas entre les semaines 39 et 42.

Parmi ces 41 cas de gravité forte, plus de deux tiers (25 cas) correspondaient à un syndrome phalloïdien. Celui-ci est caractérisé par des signes digestifs (nausées, vomissements, douleurs abdominales et diarrhées profuses) survenant en moyenne 8h à 12h après la consommation de champignons et pouvant être à l'origine d'une atteinte hépatique grave, voire mortelle. Ce syndrome peut être causé par des amanites (amanite phalloïde, amanite vireuse...), des petites lépiotes ou des galères.

Les 25 patients ayant présenté un syndrome phalloïdien étaient âgés de 14 à 90 ans (médiane de 62 ans). Les personnes s'étaient toutes intoxiquées au cours d'un repas. Pour 5 cas collectifs (représentant 10 cas d'intoxications), le repas avait été partagé par au moins 2 convives qui ont tous présenté un syndrome phalloïdien de gravité forte. Lorsque l'information était disponible dans les dossiers du Centre antipoison, les principales confusions concernaient des champignons supposés être des coulemelles, bolets, souchettes, lactaires verts, vesses de loups ou encore rosés des prés. Pour 4 dossiers, des photos avaient permis d'identifier formellement des amanites (amanites phalloïdes et amanites à volve), dans les autres cas les patients n'avaient pas pris de photos de leur cueillette.

Les 25 cas de syndrome phalloïdien de gravité forte présentaient tous une atteinte hépatique, dont 14 cas graves. Parmi ceux-ci, trois cas ont nécessité une greffe hépatique et deux patients étaient décédés avant toute greffe.

³ Gravité évaluée selon le "Poisoning severity score" (Persson HE, Sjöberg GK, Haines JA, Pronczuk de Garbino J. J Toxicol Clin Toxicol. 1998;36(3):205-13).

¹ Les champignons de type moisissures ne sont pas concernés par cette étude.

² L'imputabilité est le lien qui existe entre l'exposition à l'agent et le symptôme présenté par le malade. Cette imputabilité est calculée selon la méthode d'imputabilité en toxicovigilance dans sa version 7.6 (la méthode et un calculateur sont disponibles à l'adresse tv.toxalert.fr). Quand cette imputabilité est nulle, cela signifie que les symptômes présentés par la personne exposée n'ont pas de rapport avec l'agent, ce qui explique que l'on exclue ces personnes des études.

L'imputabilité est cotée de I0 à I4 : exclu, douteux, plausible, vraisemblable, très vraisemblable.

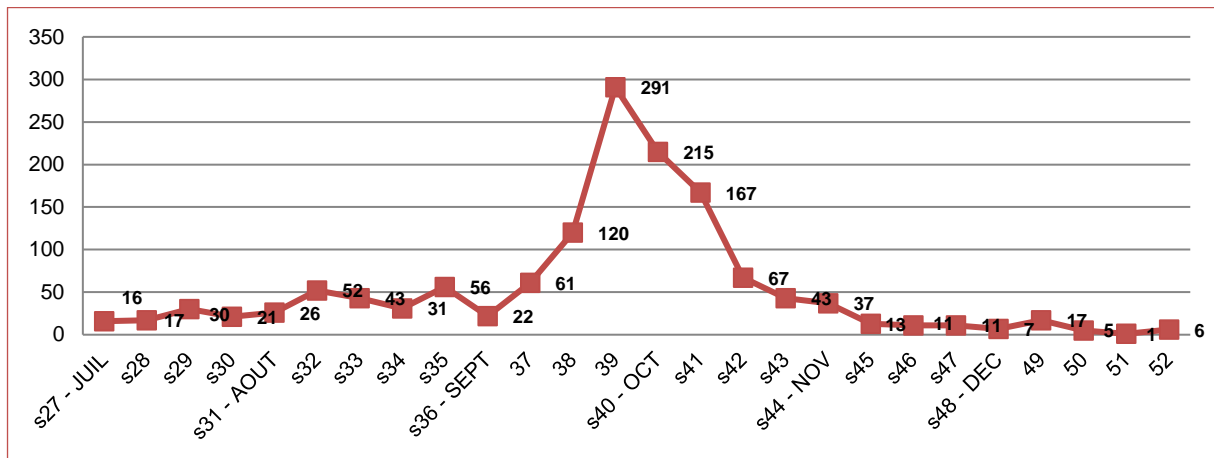


Figure 1 : Répartition hebdomadaire des cas d'intoxication par des champignons observés dans le Sicap entre les semaines 27 et 52.

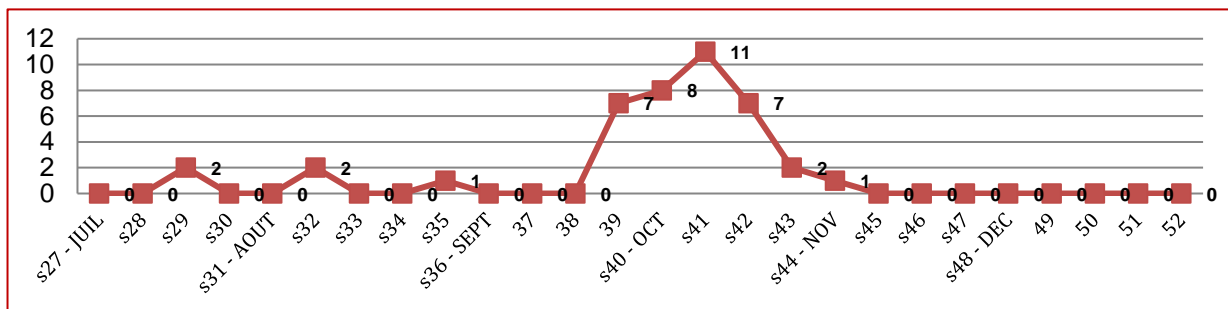


Figure 2 : Répartition hebdomadaire des cas d'intoxication de gravité forte par des champignons observés dans le Sicap entre les semaines 27 et 52.

L'Anses a diffusé conjointement avec la Direction générale de la santé (DGS) un premier communiqué de presse le 29 septembre 2017 (semaine 39) suite à un premier pic du nombre de cas d'intoxication, visant à rappeler au grand public les recommandations de bonne cueillette et de consommation des champignons.

En raison d'un nombre important et inhabituel de délivrance de l'antidote (Legalon®) utilisé dans le traitement des intoxications phalloïdiennes, aux hôpitaux français, identifié par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm), l'Anses a publié un second communiqué de presse le 20 octobre 2017 afin de rappeler les dangers liés à la consommation de champignons.

En dehors du nombre important de cas et d'une fréquence élevée de cas graves, l'année 2017 était comparable pour les autres caractéristiques des personnes intoxiquées à 2016. Les hommes étaient aussi nombreux que les femmes et toutes les classes d'âges étaient concernées, l'âge variant de 9 mois à 92 ans (âge médian de 48 ans).

Si toutes les régions étaient représentées, la répartition géographique était hétérogène avec une forte proportion de cas en Nouvelle-Aquitaine (14%) et en Pays-de la Loire

(12,7%) suivies des régions Grand-Est et Ile-de-France (environ 11% des cas).

Les champignons consommés étaient très majoritairement issus de la cueillette (72% des cas) ou dans une faible proportion achetée au marché ou dans un commerce (5,5%).

Par ailleurs, dans près de 92% des cas, les personnes s'étaient intoxiquées au cours d'un repas. Cependant, dans 5% des cas, l'ingestion d'un morceau de champignon non comestible concernait des enfants en bas âge ou dans une moindre mesure des adultes présentant des troubles neuropsychiatriques : ils consommaient le champignon trouvé par hasard dans le jardin, à l'insu de leur entourage.

Les intoxications par des champignons sont la conséquence, le plus souvent, d'une confusion avec d'autres champignons comestibles mais, dans certains cas également, de la cueillette d'espèces vénéneuses par des personnes ignorant totalement l'existence de champignons toxiques et par conséquent ne demandant pas d'avis spécialisé avant de les consommer.

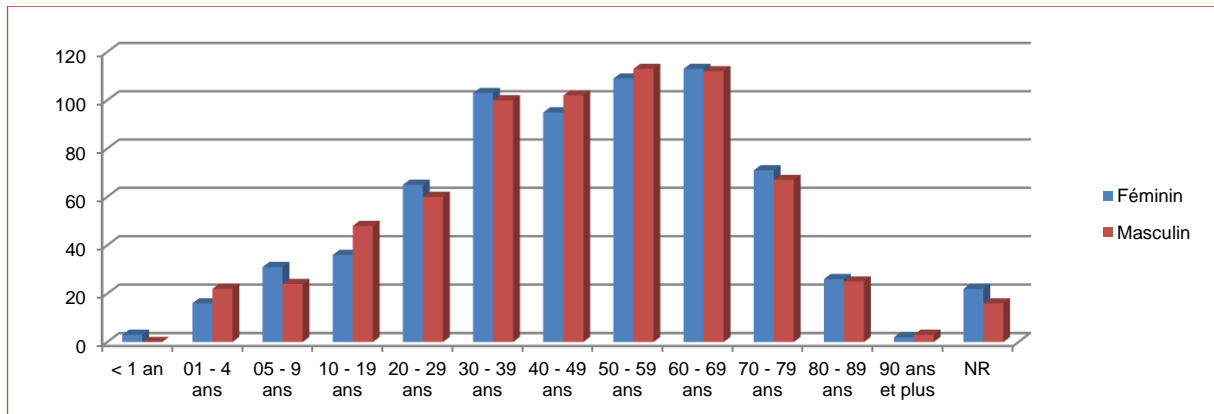


Figure 3 : Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de cas d'intoxication par des champignons entre les semaines 27 et 52. (Source : Sicap).

Aussi, si vous cueillez des champignons, ayez **un réflexe utile** : faites identifier votre cueillette par un [mycologue](#) au moindre doute et photographiez votre cueillette avant cuisson ! La photo sera utile au praticien du centre antipoison en cas d'intoxication, pour décider du traitement adéquat.

En cas d'apparition d'un ou plusieurs symptômes (notamment diarrhées, vomissements, nausées, tremblements, vertiges, troubles de la vue, etc.) à la suite d'une consommation de champignons de cueillette : **appelez immédiatement le « 15 »** ou le [centre antipoison](#) de votre région, et précisez que vous avez consommé des champignons.

Chloé GREILLET

Références bibliographiques

[1]<https://vigilanses.anses.fr/fr/issue/2%20DE%20VIGIL'ANSES>