

POINT' TOX

Bulletin du Dispositif de Toxicovigilance de l'Océan Indien

Numéro 25 — Juin 2025

L'EDITO

Vous l'attendiez, le **POINT' TOX** est de retour !

Et que de nouveautés au DTV-OI ! Suite au départ d'Adrien MAILLOT en juillet 2024, nous accueillons une **nouvelle responsable**. Alizé MERCIER est épidémiologiste titulaire d'une thèse en épidémiologie et santé publique. Elle a travaillé pendant 13 ans sur diverses thématiques en santé humaine et santé animale (One Health), en Europe, dans le Pacifique et dans l'Océan Indien.

Avant d'arriver au DTV-OI, elle a travaillé dans la recherche à l'IRD et au CIRAD, elle a animé la cellule de veille sanitaire internationale de la Plateforme d'épidémiiosurveillance en santé animale (ESA) et a travaillé à la cellule de la Réunion de Santé publique France.

Dans ce bulletin, nous vous présentons quelques rappels sur la toxicovigilance, une synthèse du rapport d'activité 2024 avec un bilan des cas d'intoxication à la Réunion en 2024, et les derniers articles scientifiques publiés.

Pour accéder aux **POINT' TOX** précédents, rendez-vous sur le site internet du DTV-OI (www.dtv-oi.com).

En vous souhaitant une très bonne lecture à tous.

Alizé MERCIER

Responsable du DTV-OI
alize.mercier@chu-reunion.fr



LA TOXICOVIGILANCE : RAPPELS

La toxicovigilance a pour objet la surveillance des effets toxiques pour l'homme, aigus ou chroniques, d'un mélange ou d'une substance, naturelle ou de synthèse, disponible sur le marché ou présent dans l'environnement (article L.1340-2. du code de la santé publique). Cette activité vise à la mise en œuvre d'actions d'alerte, de prévention, d'information.

La toxicovigilance permet de recueillir les signalements et alertes concernant les produits qui n'entrent pas dans le champ des autres vigilances nationales réglementées (phytopharmacovigilance, nutrивigilance, etc.). Ces produits sont par exemple les produits utilisés dans la maison ou le jardin (ex : produits d'entretien et de nettoyage, pesticides, raticides), les produits à usage industriel et de bricolage (ex : peinture, colle, essence, solvants, conservateurs), les articles d'habillement ou produits d'ameublement (ex : vêtements, chaussures), ou les toxines naturelles de l'environnement (ex : champignons, plantes, insectes, serpents, méduses).

Le dispositif national de toxicovigilance est coordonné par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de

l'environnement et du travail (Anses) depuis le 1er janvier 2016 (décret du 15 décembre 2016 relatif au transfert de la toxicovigilance à l'Anses).

Les 8 centres antipoison (CAP) en France assurent une double mission pour le territoire Hexagonal : 1) le soin, de part leur unité de télémédecine 24h/24, et 2) la vigilance sanitaire en termes de toxicovigilance sur leurs territoires respectifs (Figure 1). Pour la Réunion et Mayotte, la mission de soin par la réponse téléphonique d'urgence (RTU) est assurée par le CAP de Marseille et la mission de vigilance sanitaire est assurée par le DTV-OI.



Figure 1. Carte des CAP de France et leurs territoires respectifs

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024 : BILAN DES CAS D'INTOXICATION À LA RÉUNION

Méthodologie

Les données du DTV-OI reposent principalement sur les passages aux urgences des quatre centres hospitaliers de l'Île de la Réunion (CHU Nord, CHU Sud, CHOR et GHER). Les autres sources de données du DTV-OI incluent les hospitalisations au CHU et les signaux remontés par les différents partenaires (ex : ARS, rectorat, CITEB). A titre informatif, ce sont plus de 2 438 passages aux urgences (et donc dossiers patients) qui ont été analysés en 2024.

Résultats

En 2024, 213 cas d'intoxication ont été identifiés à la Réunion par le DTV-OI, avec une moyenne de 18 cas par mois et un maximum de 33 cas saisis en décembre 2024 (Figure 2).

Les circonstances étaient pour la plupart accidentelle (n=146 soit 69%) avec 28% d'exposition volontaire et 3% de soumission (n=7). A noter que 18% des cas étaient en lien avec des comportements addictifs, 9% en lien avec des tentatives de suicide et 8% en lien avec un déconditionnement de produit toxique (principalement de l'eau de javel).

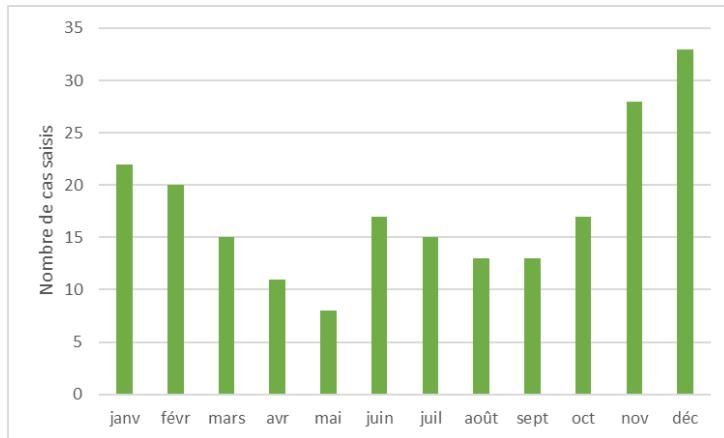


Figure 2. Nombre de cas d'intoxication par mois à la Réunion en 2024 (source : DTV-OI)

En termes de gravité, 43% des cas était de gravité faible, 33% de gravité moyenne, 21% de gravité forte et 3% de gravité nulle (cas asymptomatique d'ingestion de pile bouton). A noter que les cas d'ingestion de pile bouton sont les seuls cas asymptomatiques saisis (demande de suivi de cette thématique). Pour rappel, la gravité globale d'un cas est définie par le « *Poison Severity Score* » ou PSS.

Les 213 cas saisis en 2024 concernaient différents types d'agents toxiques, avec une majorité de cas en lien avec

une piqûre ou morsure d'un animal (n=80 dont 20% terrestres et 80% aquatiques) (Figure 3).

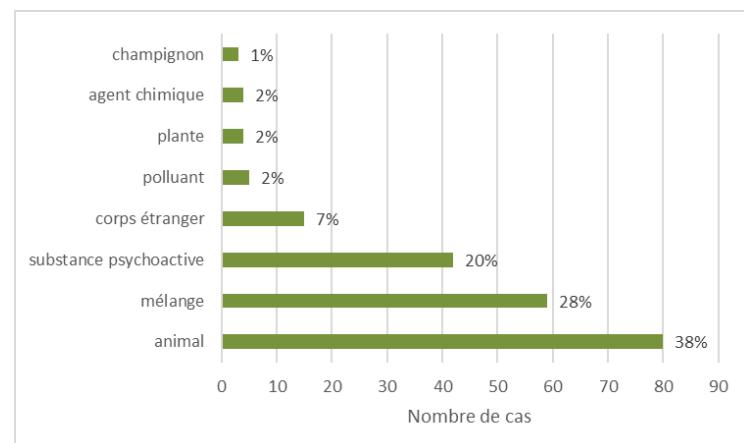


Figure 3. Type d'agent impliqué dans les cas d'intoxication à la Réunion en 2024 (source : DTV-OI)

Monoxyde de carbone (CO)

Pour information, sont considérés comme intoxication au CO tout cas présentant une carboxyhémoglobinémie supérieure à 6% (ou 9% chez les fumeurs).

En 2024, deux cas d'intoxication au monoxyde de carbone ont été identifiés. Ces deux cas étaient de gravité globale moyenne, et aucun décès n'a été rapporté. Le premier cas a eu lieu en janvier 2024 et était en lien avec un groupe électrogène. Le deuxième cas a été signalé en mai 2024 et était en lien avec une scie thermique.

Ciguatera

En concertation avec les données du centre technique, de recherche et de valorisation des milieux aquatiques (CITEB), aucun cas de ciguatera n'a été identifié en 2024 à la Réunion, ni à Mayotte (à notre connaissance).

Poisson pierre

Les envenimations par poisson pierre représentaient 25% des cas de 2024 et 62% des cas en lien avec un animal avec 50 piqûres comptabilisées. On observe une nette augmentation par rapport à 32 cas en 2023. Depuis octobre 2024, chaque envenimation par poisson pierre est investiguée afin de définir différents facteurs tels que la localisation de la piqûre, le tableau clinique détaillé ainsi que son évolution et ses possibles séquelles (publication en cours).

PUBLICATIONS EN 2024

Voici quelques publications scientifiques du DTV-OI en 2024 :

- ◆ Maillot, A., Marteau, A., Lecot, J., Bruneau, C., Le Roux, G., De Haro, L., & Chaumont, E. (2024). Chlorophyllum molybdites poisoning on Reunion Island. *Toxicon*, 237, 107554.
- ◆ Maillot, A., Oliver, M., Maillard, O., Langrand, J., Simon, N., Sinno-Tellier, S., & Schmitt, C. (2024). La toxicovigilance à

travers la base de données des centres antipoison et celle du dispositif de toxicovigilance océan Indien. Toxicologie Analytique et Clinique.

- ◆ Maillot, A., Guyon, J., Puech, B., Le Gallo, A., Thevenet, N., Daveluy, A., & Mete, D. (2024). Épidémie d'intoxication par de nouveaux opioïdes de synthèse sur l'île de la Réunion. *Therapies*, 79(6), 758-759.

NOUVEAUTÉS EN 2025 : LES DONNÉES SAMU

Depuis avril 2025, les données du **SAMU974** sont analysées par le DTV-OI. Le SAMU974 gère les appels arrivant au centre 15 à la Réunion. L'analyse de ces données permet d'identifier tout cas d'intoxication qui ne se serait pas présenté aux urgences et qui ne serait donc pas inclus dans les données extraites par les centres hospitaliers. Ces cas d'intoxication sont soit moins sévères, ne nécessitant donc pas une prise en charge en service d'urgence, soit ils concernent des patients qui refusent toute prise en charge médicalisée en centre hospitalier. Cela représente un volume conséquent de données supplémentaires à analyser (environ 5-10 appels par jour en

lien avec la toxicovigilance) mais permet d'avoir une vision plus complète des expositions à des substances toxiques sur le territoire de la Réunion. De plus, le SAMU974 vient parfois en renfort au SAMU976 et gère des appels en provenant de Mayotte, ce qui permet d'avoir une meilleure visibilité des cas d'intoxication à Mayotte.

Nous en profitons pour remercier le Dr Nativel, Mme Courtois et l'ensemble des personnels du SAMU974.



 En cas d'urgence vitaleappelez le **Centre 15 ou le 112 ou le 114** (personnes sourdes ou malentendantes).

Pour toute demande d'évaluation des risques et pour toute demande d'avis, de conseil concernant le diagnostic, le pronostic et le traitement des intoxications humaines veuillez contacter un des 8 centres antipoison.

Numéro de téléphone du centre antipoison de Marseille : **+33 4 91 75 25 25** (voir aussi <https://centres-antipoison.net/>)

Portail pour déclarer un événement indésirable relevant de la toxicovigilance : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/>

REMERCIEMENTS

Vous êtes de plus en plus nombreux à nous lire, nous vous en remercions. Nous remercions tous les auteurs, les membres du comité de relecture, ainsi que tous les partenaires participant à la toxicovigilance.

 Retrouvez-nous sur LinkedIn : [Dispositif de Toxicovigilance - Océan Indien \(DTV-OI\)](#)



masanté.re



CHU
CENTRE HOSPITALIER
UEST REUNION



Dispositif Toxicovigilance Océan Indien

Responsable : Alizé Mercier

Référent scientifique : Olivier Maillard

alize.mercier@chu-reunion.fr

dtv-oi@chu-reunion.fr

+262 262 90 68 89 / +262 692 26 77 13

Le DTV-OI est basé au CHU Félix Guyon et est financé par :



anses