



HAL
open science

Alerte aux morsures de serpents durant l'été 2016

Sandra Sinno-Tellier

► **To cite this version:**

Sandra Sinno-Tellier. Alerte aux morsures de serpents durant l'été 2016. Vigil'Anses, 2017, pp.3-4.
anses-01676213

HAL Id: anses-01676213

<https://anses.hal.science/anses-01676213>

Submitted on 5 Jan 2018

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.

Alerte aux morsures de serpents durant l'été 2016

Fin juillet 2016, une pharmacienne du centre hospitalier de la Roche-Sur-Yon en Vendée s'est inquiétée de l'accueil aux urgences, pour ce seul mois, de trois personnes ayant été mordues par un serpent terrestre. Afin de vérifier la réalité de ce signal, l'Anses a étudié, avec le réseau des centres antipoison (CAP), les cas de morsures de serpents terrestres pour lesquels un CAP¹ avait été appelé depuis 2012.

La répartition mensuelle des cas a montré une forte saisonnalité des morsures par serpent terrestre d'avril à septembre chaque année, liée à la sortie de l'hibernation de ces espèces : environ 90 % des cas observés en une année surviennent pendant cette période. Le nombre de cas observé en juillet 2016, mois de l'alerte signalée, était similaire au nombre de cas observé en juillet 2013, et supérieur à celui observé pour les deux mois de juillet précédents (figure 1).

Ces résultats confirment donc le signal, puis l'alerte lancée en juillet 2016.

Les espèces précises de serpents terrestres à l'origine de ces morsures sont le plus souvent difficiles à identifier, car les promeneurs mordus n'ont pas le temps de voir précisément l'animal, et/ou ne se souviennent plus des éléments nécessaires pour le caractériser. À titre indicatif, parmi les 369 cas de morsures par des serpents terrestres rapportés aux CAP en 2016, respectivement 61 % et 8 % étaient dus à une vipère ou à une couleuvre ; les cas restants étaient liés à un serpent non précisé.

L'analyse régionale a mis en évidence que la région des Pays de la Loire était effectivement la plus concernée en 2016 avec 20,5 % de l'ensemble des morsures par des serpents terrestres observées par les CAP entre janvier et juillet, alors que cette région représentait seulement 6,3 % des cas d'intoxications tous agents confondus pendant la même période.

Pour la période cumulée 2012 à 2016, la région Pays de la Loire présente l'incidence la plus élevée des morsures par serpents terrestres observées par les CAP (6,8 cas/10⁵ habitants), suivie des régions Centre Val-de-Loire (5,2 cas/10⁵ habitants), Aquitaine Limousin Poitou-Charentes (4,6 cas/10⁵ habitants) et Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées (4,4 cas/10⁵ habitants). Sans être exhaustive, la répartition

régionale des morsures par des serpents terrestres observées par les CAP semble représentative, *a minima* pour les morsures les plus graves, étant donné que les experts toxicologues des CAP sont sollicités en première ligne pour évaluer la nécessité d'administrer ou non un antidote (voir plus loin). Le gradient géographique des régions les plus à risque, croissant du Nord au Sud de la France, s'accroissant au sud de la Loire, pose la question de l'évolution géographique de ces espèces autochtones, liée *a minima* à des paramètres météorologiques.

Le 3 août 2016, suite à l'analyse de ce signal, l'Anses a alerté le ministère de la Santé, en raison de la question de la disponibilité des sérums anti-venimeux dans les services hospitaliers, et d'une possible pénurie d'antidote.

En effet, certaines morsures de vipère (et non de couleuvre), donnent lieu à des envenimements, attestées, en plus de la marque des crochets, qui à elle seule ne signifie pas forcément une injection de venin, par l'apparition d'une douleur vive et d'un œdème local (gonflement, rougeur, chaleur...). Dans les cas les plus graves (grades II et III), l'œdème peut s'étendre au-delà de la zone mordue et le patient peut présenter des complications générales nécessitant une prise en charge hospitalière et l'administration d'une immunothérapie antivenimeuse. Le Viperfav[®] est un antidote du venin des vipères aspic (*Vipera aspis*), péliade (*Vipera berus*) et cornue (*Vipera ammodytes*) commercialisé depuis 1999 et bien toléré par les patients. Le suivi de la prise en charge médicale des patients mordus, effectué par les CAP, a permis de montrer que, parmi les 369 cas de morsures par serpents terrestres rapportés de janvier à décembre 2016, une sérothérapie antivenimeuse avait été administrée à plus d'un tiers d'entre eux.

Des tensions dans les stocks de l'antidote Viperfav[®] avaient été signalées par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Pendant l'alerte de l'été 2016, la distribution du stock résiduel a été contingentée et réservée par le laboratoire fabricant Sanofi aux dépannages d'urgence ; le dépannage inter-centre hospitalier a été privilégié.

Un outil de gestion des antidotes, appelé Slogan[®] (site de localisation et de gestion des antidotes) a été mis en place fin 2015 par le CAP de Toulouse et l'ORU-MiP (Observatoire Régional des Urgences de Midi-Pyrénées). Destiné notamment aux professionnels des CAP et des pharmacies à usage interne (PUI) des hôpitaux, Slogan[®] est une application informatique sécurisée, permettant d'assurer le suivi et la traçabilité d'une quinzaine d'antidotes, dont le Viperfav[®], notamment, pour chacun, le nombre, la localisation, et les dates de péremption des flacons dans les établissements de santé au sein d'une région. Le médecin du CAP peut ainsi orienter le patient envenimé par une vipère vers

¹ Chacun des neuf CAP enregistre les appels des particuliers ou des professionnels de santé qu'il prend en charge dans le système d'information commun des CAP (SICAP), constitué de la base nationale des cas d'intoxication (BNCI), et de la base nationale des produits et compositions (BPNC), où sont référencés les noms, et le cas échéant la composition, de tous les agents (plantes, animaux, champignons, produits chimiques, médicaments...) associés à ces cas.

l'établissement le plus proche disposant de l'antidote indiqué, ou acheminer l'antidote vers l'hôpital dans lequel le patient est admis. Ce dispositif regroupait mi-2016 une 50^{aine} d'établissements dans quelques régions. Suite à l'alerte de cet été, la possibilité d'étendre ce dispositif à l'ensemble du territoire national est à l'étude au ministère de la Santé. Le signal d'une augmentation des morsures par des serpents terrestres et son analyse réactive par les acteurs du réseau

de toxicovigilance, ont permis d'alerter les autorités sanitaires au moment du pic estival et de garantir la répartition des sérums antivenimeux au plus près des besoins sanitaires. Les morsures, notamment vipérines, peuvent être graves et entraîner des complications. Si un antidote anti-venin existe, son coût et sa disponibilité nécessitent d'en garantir une bonne gestion territoriale.

Sandra SINNO-TELLIER

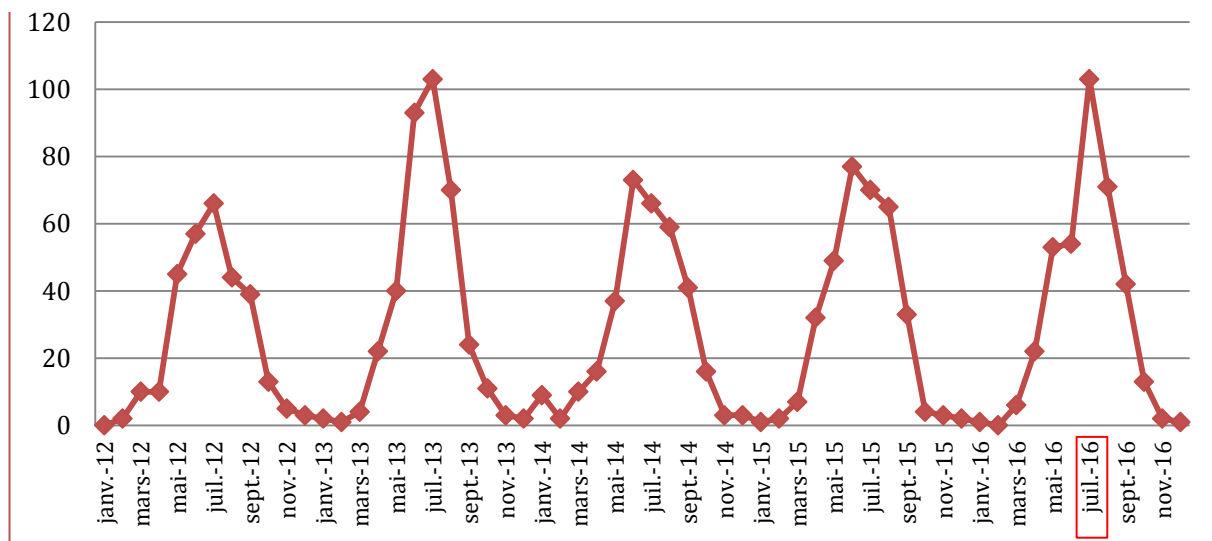


Figure 1. Répartition mensuelle des morsures par serpents terrestres observées par les CAP en France métropolitaine entre le 01/01/2012 et le 30/10/2016 (Source : SICAP)