Les intoxications par les champignons à l'automne

Frédéric DELLA GIUSTA

22 et 23 Octobre 2022

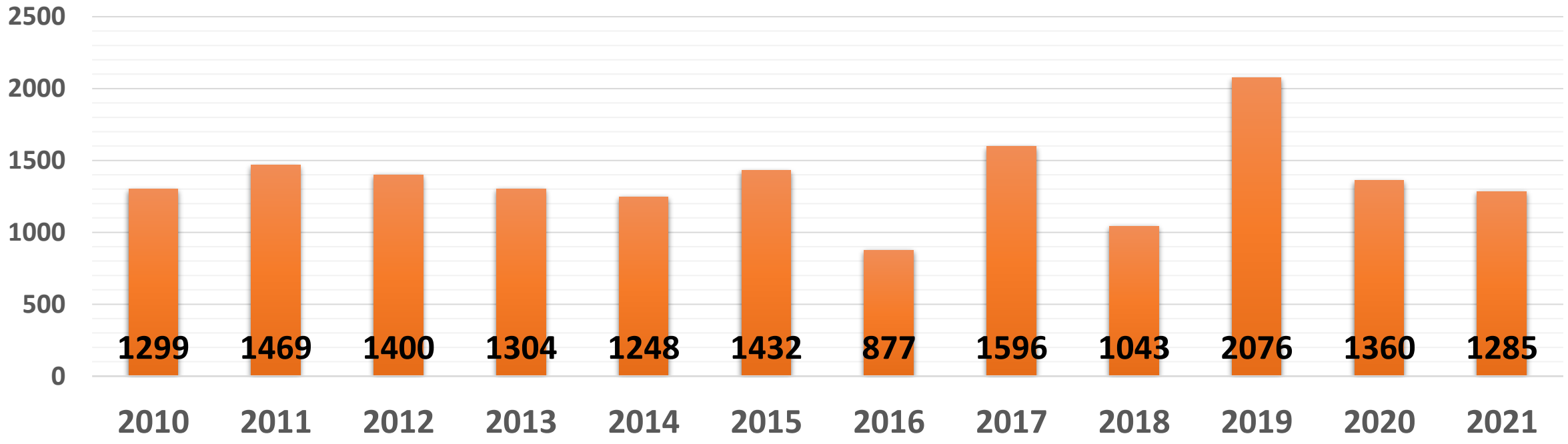
Association des Naturalistes des Yvelines
Villa de Chèvreloup
34, route de Versailles 78150 ROCQUENCOURT
01 75 45 70 45 - contact@any78.org
www.any78.org

L’ampleur des intoxications

Oreille de Judas
Auricularia Auricula-Judae

NOMBRE DE CAS D ’INTOXICATION ACCIDENTELLE PAR DES CHAMPIGNONS

Cas observés par les centres antipoison en France, de 2010 à 2021



Retenons: entre 1000 et 2000 cas répertoriés par an

Cas graves et décès

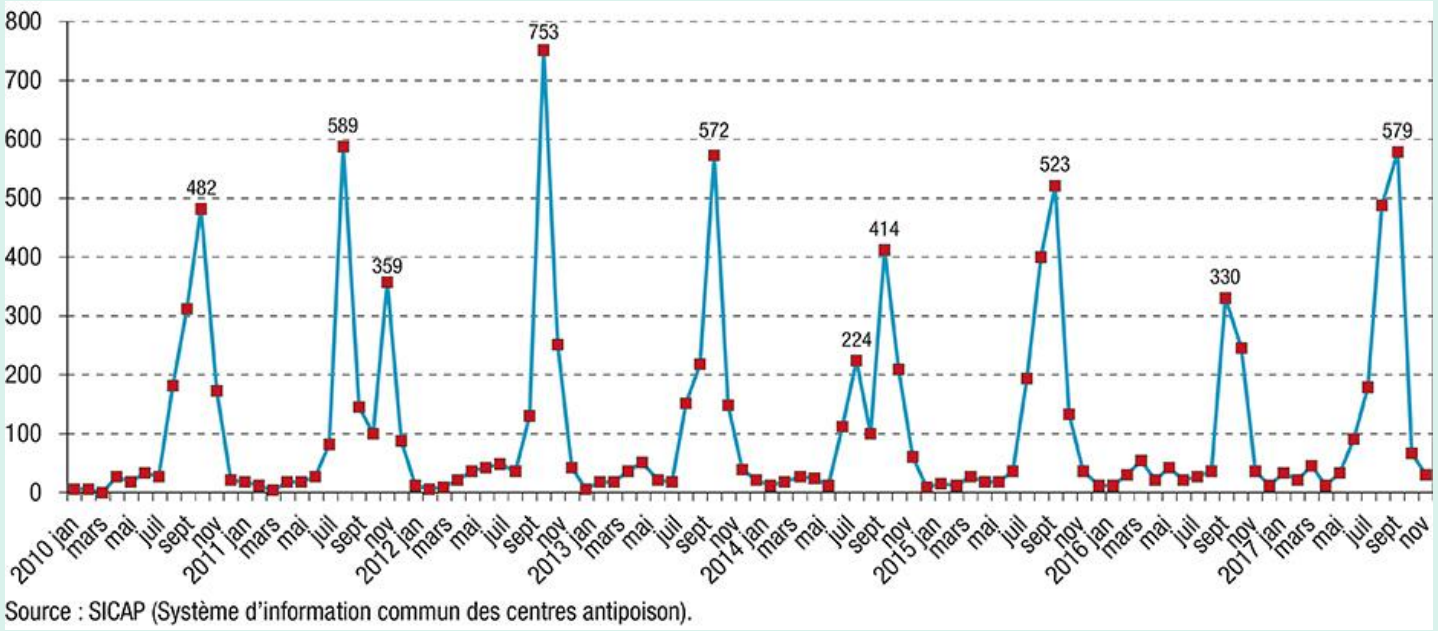
Répartition des cas graves et des décès d'intoxication par des champignons enregistrés par les centres antipoison. Années 2010-2021, France métropolitaine

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
cas totaux	1299	1469	1400	1304	1248	1432	877	1596	1043	2076	1360	1285
cas graves	44	30	30	18	31	36	11	41	24	27	34	41
décès	**1**	**3**	**5**	**3**	**5**	**2**	**0**	**3**	**1**	**3**	**5**	**4**

Retenons: moins de 50 cas graves, entre 0 et 5 morts par an

Répartition mensuelle des cas d'intoxication accidentelle par des champignons

Cas observés par les centres antipoison en France, de 2010 à 2018



Source : SICAP (Système d'information commun des centres antipoison).

Le pic d'intoxication est situé en Septembre / Octobre

Nous sommes en pleine zone de danger

Redoublons de vigilance !

Les différents syndromes et symptômes

- **Mycène rose**
- *Mycena rosea*

4 à 6 millions de champignons

100 000 connus et décrits

643 espèces toxiques

300 espèces comestibles

les intoxications par les champignons sont regroupées en différents **syndromes**, selon la toxine responsable des signes et **symptômes** du patient.

On distingue généralement deux grands groupes, selon le délai d'apparition des symptômes après l'ingestion : **les symptômes précoces, avant six heures, ou tardifs, après six heures**

les symptômes apparaissant dans **les six heures** après l'ingestion sont corrélés à une **faible gravité**, et impliquent le plus souvent des manifestations gastro-intestinales et/ou neurologiques

Syndromes	Toxines	Espèces	Symptômes	Délais	Traitements
Délai des symptômes < 6 heures					
Gastro-intestinal	Non identifiées	Agaric jaunissant *(Agaricus xanthoderma)* Clavaire dorée *(Ramaria aurea)* Russule émétique *(Russula emetica)* Hypholome en touffe *(Hypholoma fasciculare)* Clitocybe de l'olivier *(Omphalotus olearius)* Entolome livide *(Entoloma lividum)* Bolet Satan *(Boletus satanas)* Tricholome tigré *(Tricholoma pardinum)*	Nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales	15 minutes-3 heures (rarement jusqu'à 8 heures)	Réhydratation, correction des troubles électrolytiques
Muscarinien	Muscarine	Clitocybes *(Clitocybe dealbata, Clitocybe rivulosa, Clitocybe cerussata)* Inocybes *(Inocybe patouillardii, Inocybe fastigiata, Inocybe geophylla)*	Nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, myosis, hypersécrétions salivaire et bronchique, sueurs profuses, bradycardie, hypotension	15 minutes-2 heures	Réhydratation, correction des troubles électrolytiques, atropine si sévère
Panthérinien	Isoxazoles (muscimol)	Amanite tue-mouches *(Amanita muscaria)* Amanite panthère *(Amanita pantherina)*	Nausées, vomissements, syndrome ébrieux, agitation, confusion, obnubilation, délire, hallucinations, tachycardie, mydriase, convulsions, coma	30 minutes-3 heures	Réhydratation, benzodiazépines
Coprinien	Aminocyclopro-panol	Coprin noir d'encre *(Coprinus atramentarius)*	Flush visage, sueurs, céphalées, tachycardie, hypotension	30 minutes-1 heure (jusqu'à 3 jours après repas si prise d'alcool)	Réhydratation, soutien hémodynamique si sévère (propranolol ou noradrénaline selon clinique)
Narcotinien	Dérivés indoles (psilocybine)	Psilocybes *(Psilocybe semilanceata, Psilocybe bohemica, Psilocybe cyanescens)* Panéoles *(Paneolus subalteatus)*	Troubles de l'humeur, hallucinations visuelles et auditives, distorsion spatio-temporelle	15-30 minutes	Repos, calme, benzodiazépines
Paxillien	Inconnues	Paxille enroulée *(Paxillus involutus)*	Nausées, vomissements, diarrhées, anémie hémolytique	1 à 4 heures	Réhydratation, traitement hémolyse

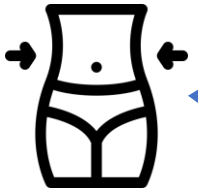
Syndromes	Toxines	Espèces	Symptômes	Délais	Traitements
Délai des symptômes >6 heures					
Phalloïdien	Amatoxines (alpha-amanitine) Phallotoxines Virotoxines Phallolysines	Amanite phalloïde *(Amanita phalloides)* Amanite printanière *(Amanita verna)* Amanite vireuse *(Amanita virosa)*	Vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, cytolyse hépatique, insuffisance rénale, coma, décès	6-24 heures	Réhydratation, silibinine, transplantation hépatique
Orellanien	Orellanine	Cortinaire des montagnes *(Cortinarius orellanus)* *Cortinarius speciosissimus*	Troubles digestifs passagers, insuffisance rénale	24-36 heures	Réhydratation, épuration extrarénale, transplantation rénale
Gyromitrien	Gyromitrine	Gyromitre *(Gyromitra esculenta)*	Nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, cytolyse hépatique, hémolyse, insuffisance rénale, convulsions, coma	6-24 heures	Réhydratation, anticonvulsivants, vitamine B6
Proximien	Inconnues	Amanite à volve rousse *(Amanita proxima)* Amanite de Smith *(Amanita smithiana)*	Troubles digestifs, cytolyse hépatique, insuffisance rénale	8-14 heures 1-4 jours pour l'atteinte hépato-rénale	Réhydratation, bilan biologique chez tous les convives
Acromélalgien	Acides acroméliques	Clitocybe à bonne odeur *(Clitocybe amoenolens)* Poison des Sasa, Champignon aux brûlures *(Clitocybe acromelalga)*	Fourmillements et brûlures des extrémités Peuvent durer plusieurs mois	24 heures	Symptomatique (aspirine, morphine)
Rhabdomyolyse	Inconnues	Tricholome équestre *(Tricholoma auratum)*	Rhabdomyolyse	1-3 jours	Réhydratation, symptomatique
Atteinte du système nerveux central	Acide polyporique	Polypore rutilant *(Hapalopilus rutilans)*	Troubles digestifs, cytolyse hépatique, vertiges, ataxie, somnolence, troubles visuels, urines violettes	12-24 heures	Réhydratation, symptomatique

les symptômes apparaissant PLUS DE **six heures** après l'ingestion sont corrélés à une **FORTE gravité**, et impliquent le plus souvent une atteinte du foie, des reins, des muscles

Retenons: plus les symptômes apparaissent longtemps après l'ingestion, plus c'est grave !

Système nerveux

Système digestif

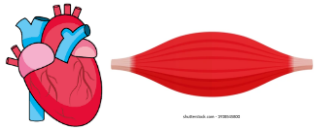


Globules rouges

Foie

Reins

Muscles



Syndrome à Latence courte
Syndrome Psylocibien / Narcotinien
Syndrome Panthérinien

Syndrome à Latence courte
Syndrome Coprinien

Syndrome à Latence courte
Syndrome Résinoïdien (Gastro-intestinal)
Syndrome Muscarinien

Syndrome à Latence courte
Syndrome Hémolitique

Syndrome à Latence courte
Syndrome Paxilien

Syndrome à Latence longue
Syndrome Phalloïdien
Syndrome Oréllanien
Syndrome Gyromitrien
Syndrome Proximien

Syndrome à Latence longue
Syndrome Rhabdomyolise

Amanite phalloïde

Amanita phalloides

Fréquence : commun, en forêt ou bordure de forêt

Quand: d'Aout à Novembre

Syndrome: phalloïdien – dose mortelle : 50 gr

Latence: 10-48 heures

Symptômes: phase d'attaque digestive: nausées, vomissements violents, diarrhées, douleurs abdominales. Phase de rémission: les symptômes précédents régressent entre la 36ème et la 48ème heure. Finalement phase d'atteinte hépatique: atteinte grave du foie. Cette phase aboutit soit vers la guérison en 4 à 8 semaines, soit vers le décès dès le 6e jour, plus généralement dans la deuxième semaine.

Traitement: l'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote. Une transplantation du foie est parfois nécessaire.

Galère marginée
Galerina marginata

Fréquence : très commun, sur bois mort

Quand: de Septembre à Décembre

Syndrome: phalloïdien - dose mortelle 150 gr (70 champignons)

Latence: de 12 à 48 heures

Symptômes: Phase d'agression: vomissements et diarrhées intenses entraînant une déshydratation.
Phase de rémission apparente: les symptômes de gastro-entérite s'atténuent, l'atteinte du foie s'installe sournoisement.
Phase hépatorénale: l'atteinte du foie entraîne des troubles de la coagulation, une élévation du taux d'ammoniaque dans le sang, un coma (encéphalopathie hépatique). Les reins peuvent également être atteints

Traitement: L'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote. Une transplantation du foie est parfois nécessaire.

Cortinaire couleur de rocou
Cortinarius orrelanus

Fréquence : Assez rare, en forêt de feuillus

Quand: de Septembre à Décembre

Syndrome: orellanien

Latence: 10 heures à 14 jours

Symptômes: phase d'attaque digestive: soif intense, sécheresse de la bouche, nausées, vomissements, douleurs abdominales; phase de rémission et finalement phase d'atteinte rénale: destruction des reins et mort pouvant intervenir après 2 à 6 mois.

Traitement: L'intoxication évolue lentement vers la guérison dans 50 à 70 % des cas. L'atteinte du rein est parfois irréversible et l'insuffisance rénale aigüe nécessite une dialyse chronique ou une greffe rénale.

Léotie lubrique
Leotia lubrica

Fréquence : Assez commun, en forêt ou bordure de forêt

Quand: de Septembre à Décembre

Syndrome: gyromitrien

Latence: 5-48 heures

Symptômes: phase d'attaque digestive: nausées, vomissements et forte fièvre; finalement phase d'atteinte hépatique: la destruction du foie se produit en quelques heures. L'intoxication évolue le plus souvent vers la guérison. On estime que dans 10 % des cas, les lésions du foie peuvent conduire au décès.

Traitement: l'hospitalisation en réanimation s'impose. Le traitement est essentiellement symptomatique. Il n'y a pas d'antidote

Paxille enroulé
Paxillus involutus

Fréquence : très commun, en forêt de feuillus, souvent sous bouleau

Quand: de Septembre à Décembre

Syndrome: paxillien - intoxication inconstante et rare, qui apparaît après plusieurs consommations de paxille

Latence: 1 à 4 heures

Symptômes: certaines souches de paxille entraînent une sensibilisation, cliniquement silencieuse. Une nouvelle absorption peut déclencher coliques, hypotension, hémolyse massive (destruction des globules rouges), atteinte rénale parfois grave, décès.

Traitement: symptomatique de l'hypotension artérielle, de l'anémie, de l'insuffisance rénale

Agaric jaunissant
Agaricus xanthodermus

Fréquence : Commun, en forêt, bordure de forêt, parc arborés

Quand: d'Avril à Novembre

Syndrome: résinoïdien (gastro-intestinal)

Latence: entre 15 minutes et 3 heures

Symptômes: nausées, vomissements, douleurs abdominales et diarrhées.
La guérison est la règle, les troubles disparaissent en 24h à 48h.

Traitement: symptomatique, au besoin utiliser des sels de réhydratation. L'hospitalisation est parfois nécessaire, si l'intoxication survient chez une personne fragile (jeune enfant, personne âgée)

Coprin noir d’encre

Coprinopsis atramentaria

Fréquence : très commun, parcs et bois clairs de feuillus

Quand: de Mars à Décembre

Syndrome: coprinien - effet antabuse avec la consommation d'alcool

Latence: environ 30 minutes après consommation d’alcool, et durant 72 heures!

Symptômes: bourdonnements des oreilles, état d'anxiété et agitation, rougissement du visage et du cou, maux de tête, vertiges, chute de tension, transpiration excessive, tachycardie.

Traitement: symptomatique, en général le repos suffit. Il est parfois nécessaire de traiter l’hypotension.

Amanite tue-mouche

Amanita muscaria

Fréquence : très commun, sous bouleau (et épciéa)

Quand: d'Avril à Novembre

Syndrome: panthérinien

Latence: de 30 minutes à 3 heures

Symptômes: l'intoxication se déroule en deux phases:
- Durant la première phase: troubles du comportement, l'euphorie ou colère, agitation, désorientation, délire, hallucinations.

Période de sommeil profond: torpeur voire coma dans les cas graves.

La victime a parfois aussi des symptômes digestifs mineurs tels que nausées, vomissements et diarrhée.

Traitement: Le traitement est symptomatique, il n'y a pas d'antidote. Guérison en 12 à 24h.

Amanite panthère

Amanita pantherina

Fréquence : commun, en forêt ou bordure de forêt

Quand: d'Avril à Novembre

Syndrome: panthérinien (= muscarien)

Latence: 1-4 heures

Symptômes: l'intoxication se déroule en deux phases:
- Durant la première phase: troubles du comportement, l'euphorie ou colère, agitation, désorientation, délire, hallucinations, amnésie. Des convulsions peuvent survenir
- Période de sommeil profond: torpeur voire coma dans les cas graves.

La victime a parfois aussi des symptômes digestifs mineurs tels que nausées, vomissements et diarrhée.

Traitement: Symptomatique, il n'y a pas d'antidote. intoxication généralement non mortelle, la victime guérit en général en 12 à 24h, mais très dangereuse voire mortelle pour les enfants, personnes âgées et l'évolution peut être mortelle en raison des convulsions.

Amanite rougissante, golmotte
Amanita rubescens

Fréquence : très commune, dans les forêts de feuillus

Quand: de Juin à Novembre

Syndrome: hémolytique (destruction des globules rouges) si consommée insuffisamment cuite

Latence: de 3 à 5 heures

Symptômes: céphalées, vertiges, douleurs lombaires et abdominales, poussée fébrile, hypotension avec tachycardie, voire collapsus (effondrement de la pression sanguine)

Traitement: symptomatique.
Le temps de cuisson d'un champignon doit être d'au moins 10 min (inactivation des toxines si T>70°C).

Morille
Morchella esculenta

Fréquence : bien trop rare, sur sols calcaires

Quand: d'Avril à Mai

Syndrome: hémolytique (destruction des globules rouges) si consommée insuffisamment cuite et cérébelleux (lésion du cervelet) si consommées en trop grande quantité

Latence: 5 heures (symptômes digestifs) à 12 heures (symptômes neurologiques)

Symptômes: neurologiques : troubles de la vue, vertiges, tremblements, instabilité et incoordination à la marche, accompagnés ou non de troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées, ballonnements, douleurs abdominales.

Traitement: L'intoxication est de courte durée: les symptômes disparaissent spontanément en moins de 24 heures.

Entolome livide

Entoloma sinuatum, Entoloma lividum

Fréquence : plutôt rare, dans les forêts de feuillus

Quand: de Septembre à Novembre

Syndrome: résinoïdien sévère (gastro-intestinal + atteinte du foie)

Latence: de 3 à 8 heures

Symptômes: nausées, vomissements, douleurs gastriques et diarrhées

Traitement: symptomatique. Une hospitalisation est parfois nécessaire pour traiter la déshydratation et surveiller les tests hépatiques. L'intoxication passe d'elle-même après 5 à 6 jours. Elle peut cependant être mortelle chez les personnes affaiblies.

Polypore rutilant
Hapalopilus rutilans

Fréquence : assez commun, sur bois de chêne mort

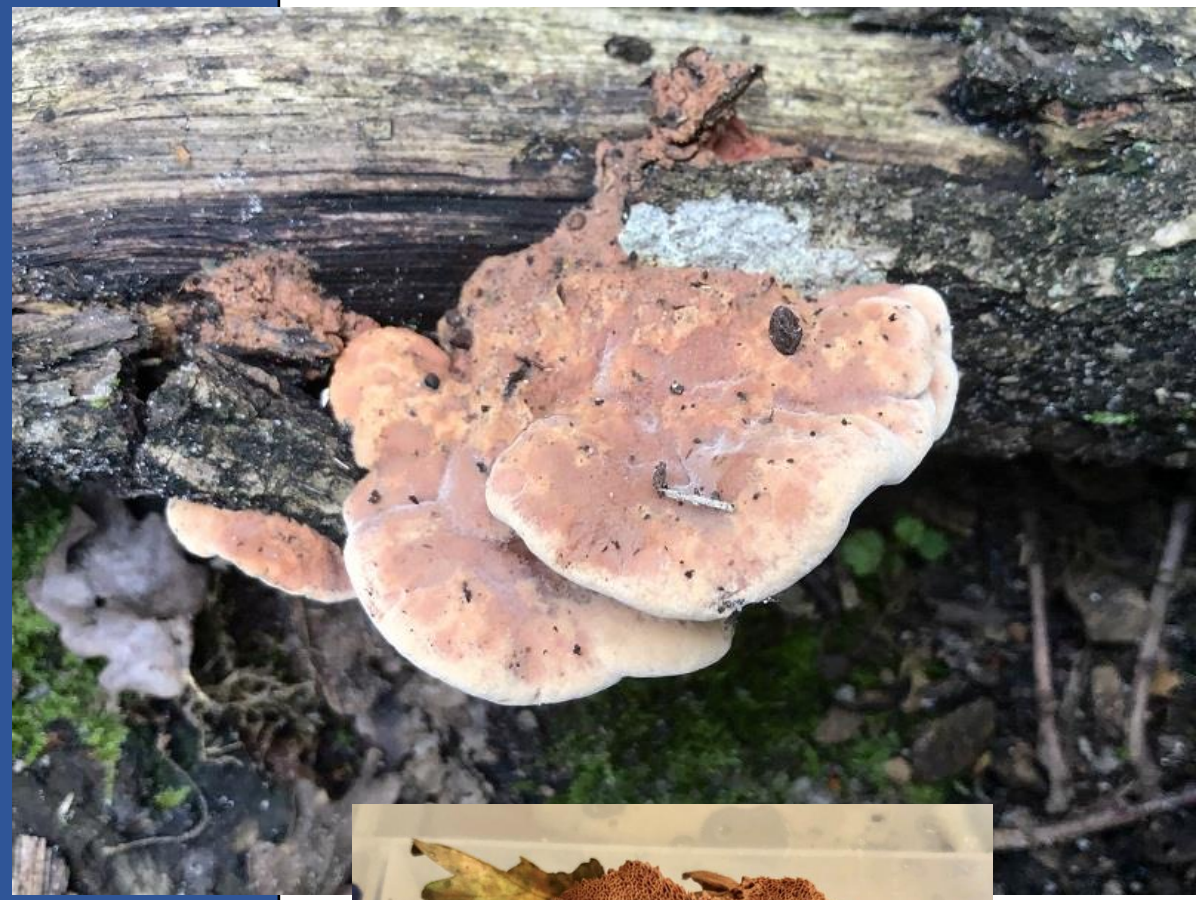
Quand: de Mai à Janvier

Syndrome: Atteinte retardée du système nerveux central

Latence: 12 heures

Symptômes: troubles digestifs, troubles nerveux centraux, troubles visuels, atteinte hépatique, atteinte rénale. Urine de couleur violette

Traitement: symptomatique. Une hospitalisation est parfois nécessaire pour traiter la déshydratation et surveiller les tests hépatiques. L'intoxication passe d'elle-même après 5 à 6 jours. Elle peut cependant être mortelle chez les personnes affaiblies.



potasse

Clitocybe nébuleux
Clitocybe nebularis

Fréquence : commun, dans les forets de feuillus

Quand: d'Octobre à Décembre

Syndrome: résinoïdien

Latence: entre 30 minutes et 4 heures

Symptômes: troubles digestifs, nausées, vomissements, maux de tête, diarrhées, douleurs thoraciques et des douleurs abdominales, ainsi que sécheresse de la bouche. Atteint environ 10% de la population

Traitement: symptomatique. Une hospitalisation est parfois nécessaire pour traiter la déshydratation

Autrefois considéré comestible, ou encore dans certain ouvrages récents « comestible mais peut provoquer des gastro-entérites violentes », il est désormais classé « à rejeter »

Les espèces recherchées, et les espèces réellement cueillies et consommées

Espèce recherchée	Espèce réellement cueillie
Girolle	Clitocybe de l'olivier / Clitocybe trompeur / Entolome / Chlorophyllum brunneum / Agaric jaunissant
Cèpe	Bolet rude / Bolet satan / Amanite tue-mouche / Tricholome tigré
Coulemelle	Amanite phalloïde / Chlorophyllum brunneum / Amanite rougissante /
Tricholome équestre	Bolet sans précision Chlorophyllum brunneum / Clitocybe nébuleux / Bolet fragrans
Pied de moutons	Entolome livide
Rosé des prés	Agaric jaunissant / Lepiota subincarnata
Mousseron	Inocybes / Clitocybe dealbata / Entolome livide
Petit gris	Tricholome tigré / Mycène rose
Agaric	impérial Entolome livide
Pleurote	Entolome livide
Amanite des césars	Amanite tue-mouche
Marasme des oréades	Inocybes / Entolome livide
Bolet à pied rouge	Bolet jaune cuivré / Bolet à beau pied / Bolet blafard / Bolet satan
Vesse de loup	Amanite ovoïde
Lépiote	Chlorophyllum brunneum
Pholiote	Clitocybe de l'olivier
Russule charbonnières	Clitocybe nébuleux / Amanite phalloïde
Petit violets	Mycène rose

Certaines méprises sont étonnantes!

Venez apprendre avec nous à reconnaitre les champignons

Trucs et Astuces - Il n’existe aucune astuce, aucun truc pour reconnaître à coup sûr un champignon comestible d’un champignon toxique.
Voici quelques **idées reçues** qui circulent, n’y attachez **aucun crédit, elles sont toutes fausses**.

« Les jeunes champignons sont toujours comestibles. »
FAUX! Un jeune exemplaire d’amanite phalloïde contient déjà les toxines mortelles caractéristiques de cette espèce.

« Les champignons blancs ne sont jamais toxiques / Les champignons qui bleuissent sont toxiques »
FAUX! La toxicité d’un champignon n’a rien à voir avec sa couleur: il existe des formes blanches d’amanites phalloïdes, de nombreux clitocybes blancs sont toxiques.

« Les champignons toxiques ont une odeur aigre et désagréable, un aspect peu appétissant. »
FAUX! L’amanite phalloïde, principale espèce mortelle, a un goût très agréable malgré sa toxicité.

« Si un champignon a déjà été “entamé” par un animal (une limace), il est comestible. »
FAUX! Les limaces et les petits animaux de la forêt consomment l’amanite phalloïde.

« La cuisson fait disparaître la toxicité d’un champignon. »
FAUX! Les toxines de l’amanite phalloïde résistent à la cuisson et à d’autres traitements : cuite, séchée, surgelée, l’amanite phalloïde reste mortelle!

« Si on ne consomme qu’un seul exemplaire de chaque champignon inconnu, il n’y a pas de risque d’intoxication. »
FAUX! Un seul exemplaire d’amanite phalloïde suffit à entraîner une intoxication grave.

«Tous les champignons des champs sont comestibles. »
FAUX!

Quelques conseils pour la cueillette

- **Amanite tue-mouche**
- *Amanita muscaria*

Avant la cueillette

- prévoir un panier en osier, une caisse ou un carton pour déposer ses champignons. Surtout, n'utilisez **jamais de sacs en plastique, ils accélèrent le pourrissement.** Votre contenant doit être suffisamment grand pour **séparer les différentes espèces** et ainsi **éviter le mélange** de morceaux de champignons vénéneux avec des champignons comestibles

- **choisir un lieu de cueillette loin des sites pollués** : bords de route, aires industrielles, décharges, pâturages, car les champignons absorbent les polluants auxquels ils sont exposés

- se renseigner sur les structures qui peuvent **aider à identifier une cueillette en cas de doute** : certains pharmaciens ou les associations de mycologie de votre région.

Pendant la cueillette

- **ne ramasser que les champignons que vous connaissez parfaitement** : certains champignons vénéneux hautement toxiques ressemblent beaucoup aux espèces comestibles
- **attention !** Des champignons vénéneux peuvent pousser à l'endroit où vous avez cueilli des champignons comestibles une autre année
- **au moindre doute** sur l'état ou l'identification d'un des champignons récoltés, **ne pas consommer la récolte** avant de l'avoir fait contrôler par un pharmacien ou une association de mycologie
- cueillir uniquement les **spécimens en bon état** et prélever la **totalité du champignon** (pied et chapeau) afin d'en permettre l'identification
- **éviter de ramasser les jeunes spécimens** qui n'ont pas fini de se former, ce qui favorise les confusions, et **les vieux spécimens qui risquent d'être abîmés** ou colonisés par des vers ou des insectes

Après la cueillette

- **Prendre une photo de votre récolte avant la cuisson** : elle sera utile en cas d'intoxication pour décider du traitement adéquat
- **Conserver les champignons au réfrigérateur (maxi 4°C)** en évitant tout contact avec d'autres aliments et les consommer dans les **deux jours après la cueillette**
- Ne **jamais consommer les champignons crus** et cuire chaque espèce séparément et suffisamment : 20 à 30 minutes à la poêle ou 15 minutes à l'eau bouillante avec rejet de l'eau de cuisson. Cela détruit parasites et bactéries, et rend certaines espèces comestibles (shiitake, morilles, certains bolets)
- Consommer les champignons en **quantité raisonnable**, soit 150 à 200 grammes par adulte et par semaine
- Ne **jamais proposer de champignons cueillis à de jeunes enfants** et **éviter aux seniors** (haut risque de déshydratation et de décès en cas d'intoxication) et aux **femmes enceinte** d'en consommer (certaines bactéries ou parasites comme la toxoplasmose, à risque pour le fœtus, sont présents dans la terre et pourraient les infecter)
- **Ne pas consommer de champignon identifié au moyen d'une application de reconnaissance de champignons** sur smartphone, en raison du risque élevé d'erreur.

Sources et références

- **ANSES** : Surveillance saisonnière des intoxications accidentelle par des champignons : file:///C:/Users/fdell/Downloads/Toxicovigilance2022VIG0107Ra.pdf

- **ANSES** : Intoxications liées à la consommation de champignons : restez vigilants ! https://www.anses.fr/fr/content/intoxications-li%C3%A9es-%C3%A0-la-consommation-de-champignons-restez-vigilants

- **Centre anti-poisons de Belgique**: https://www.centreantipoisons.be/nature/champignons/champignons-toxiques

- **Site internet suisse Carpophore.ch** https://www.carpophore.ch/jo25/

- **Sté Mycologique de Provence** - Les intoxications par les champignons (Allain Cassier 2014) http://www.champinews.fr/pages/intox.pdf

- Photos de champignons: © **Frédéric Della Giusta**