

**1980, ANNÉE DE L'AMANITE PHALLOÏDE :
ENQUÊTE SUR UN DÉCÈS ET
SUR QUELQUES AUTRES INTOXICATIONS**

Par Guy FOURRÉ

Résumé

Plusieurs intoxications par les champignons ont été signalées à l'automne 1980, en Deux-Sèvres et dans la région de Cholet (Maine-et-Loire) :

- A Niort, deux personnes ont été hospitalisées après avoir consommé le Bolet satan ;
- A Thouars, une petite lépiote toxique a entraîné une intoxication phalloïdienne, sans suite grave ;
- Près de Thouars, 3 personnes ont été soignées à domicile pour un empoisonnement dû à l'Entolome livide ;
- Trois personnes d'Argenton-Château (Deux-Sèvres), qui avaient mangé des Amanites phalloïdes, ont été sauvées par le traitement du Dr Bastien ;
- A l'hôpital de Cholet (Maine-et-Loire), un homme est décédé des suites d'un empoisonnement de type phalloïdien.

Nous avons enquêté sur chacun de ces cas, et nous rapportons les renseignements que nous avons recueillis, avec la collaboration de M. Maurice Leing pour les trois cas du Thouarsais.

Nous évoquerons ensuite le traitement du Dr Bastien, avec la description de cette thérapeutique et un rapide historique de sa découverte. Nous rappellerons enfin la nécessité d'entreprendre la lutte contre l'intoxication phalloïdienne dans les délais les plus brefs.

L'Amanite phalloïde n'est certes pas rare dans nos régions. Mais elle a été exceptionnellement abondante un peu partout à l'automne 1980. Dans certains bois de la Gâtine deux-sévrienne (très défavorisée cette année), il nous est arrivé, à la mi-octobre, de ne rencontrer qu'une seule espèce, mais en quantité : c'était *Amanita phalloïdes*. Une autre fois, deux espèces seulement étaient présentes : *Amanita phalloïdes* et *Entoloma lividum* !

Dans les forêts sur sol calcaire du sud des Deux-Sèvres, où la saison fut bien meilleure, la phalloïde et le livide étaient également très communs. La mortelle «Oronge cigüe» y fructifia jusqu'à la fin novembre (malgré les fortes gelées du début du mois), et sur la côte Vendéenne, à Jard-sur-Mer, on la rencontra encore quelques jours avant Noël !

Le Bolet satan (sur calcaire), les Cortinaires dangereux, *orellanus* dans le Thouarsais et en Anjou, *splendens* en forêt de Chizé, *Galerina unicolor* (= *marginata*) se montrèrent fréquemment eux aussi.

Dans ces conditions, et quand on connaît l'inconscience de certains mycophages, ce qui est étonnant ce n'est pas qu'il y ait eu des intoxications, mais plutôt qu'il n'y en ait pas eu davantage !

Boletus satanas

Le Samedi 11 Octobre 1980, un couple de Niortais avaient récolté en forêt de Chizé deux très gros bolets.

La moitié de la récolte fut consommée le samedi soir. Au cours de la nuit, quelques petits malaises furent enregistrés, mais si légers que les mycophages ne firent pas le rapprochement avec les champignons et ne s'inquiétèrent pas.

Le dimanche soir, le reste des deux bolets fut ingéré. Cette fois, il en résulta une intoxication gastro-intestinale si sévère qu'un médecin fut appelé dans la nuit et qu'il fit transporter les deux personnes à l'hôpital de Niort.

Après deux jours de soins, les intoxiqués quittèrent l'hôpital, parfaitement guéris, et ils firent part de leur mésaventure à l'un de nos collègues.

C'était une époque où le *Boletus satanas* était très abondant en forêt de Chizé, et notre collègue en avait quelques exemplaires fraîchement récoltés. Il les montra aux intoxiqués qui furent formels : les Bolets qu'ils avaient mangés étaient tout à fait identiques.

Il faut certes accueillir cette affirmation avec prudence, de la part de profanes ignorant l'existence des différentes espèces de Bolets à pores rouges.

Cependant la responsabilité du Bolet satan est plus que vraisemblable dans cette intoxication, compte tenu du lieu et de l'époque de la récolte ainsi que de la nature des troubles, et il est intéressant de la souligner.

En effet, la plupart des auteurs estiment que *Boletus satanas* serait comestible après cuisson prolongée. Or, dans le cas présent, les deux Bolets avaient été consommés cuits.

L'apparition de malaises plus graves après une deuxième ingestion pourrait faire penser à un phénomène d'anaphylaxie, analogue à celui qui a été souvent décrit pour les Gyromitres. Pourtant, en 1961, un membre de la Société Mycologique de France, Joguet, avait consommé plus d'un kilo de *Boletus satanas*, en trois jours (donc avec plusieurs ingestions successives) sans être incommodé.

Les effets du Bolet satan seraient donc à classer au rang des intoxications inconstantes. Mais, dans le doute, et après la mésaventure survenue aux deux Niortais, il nous paraît prudent de le classer sans hésiter parmi les espèces vénéneuses.

Encore l'Entolome livide

Le 26 octobre 1980, lors de l'exposition de Thouars, notre collègue et ami Maurice Leing, Président de la Société Mycologique des Deux-Sèvres Nord, reçut la visite de deux personnes venues lui conter leur mésaventure, afin d'éviter à d'autres de subir la même chose.

Quelques jours auparavant, ces personnes, M. et Mme Jamin, de Belleville (près de Thouars), et leur fils âgé de 18 ans, avaient mangé des champignons après les avoir montrés à un «vérificateur» qui les avait déclarés comestibles. Ces champignons ressemblaient parfaitement aux Entolomes livides présentés à l'exposition...

Les trois personnes furent aussitôt très malades. Les symptômes : vomissements répétés, diarrhée, violentes douleurs gastro-intestinales, étaient tout à fait ceux de l'intoxication causée par l'Entolome livide. Le jeune homme perdit 4 kilos !

Le 26 octobre également, lors de la même exposition de Thouars, deux autres personnes «tombèrent» en arrêt devant les Entolomes livides et la mention «vénéneux». «Mais... ce sont les champignons que nous avons fait cuire !» s'exclamèrent-elles devant notre ami Leing. Renseignements pris : les Entolomes livides étaient cuisinés et devaient être dégustés le soir-même. Ils avaient été montrés au «connaisseur» qui, bien sûr, les avaient également qualifiés de comestibles.

«Pour arrêter le massacre», Maurice Leing se mit à la recherche du «vérificateur» et le mit en présence d'Entolomes livides. Il ne put expliquer sa méprise. Manifestement il n'avait aucune connaissance sérieuse des champignons, et il lui fut vivement recommandé de ne plus prendre la responsabilité de renseigner les mycophages.

Deux petites lépiotes...

Le Jeudi 16 octobre 1980, M. Leing fut appelé à l'hôpital de Thouars pour essayer de déterminer la nature des champignons qui étaient à l'origine d'une intoxication.

L'intoxiqué était un homme de 32 ans, M. Samson, de Thouars. Douze à treize heures après avoir mangé des champignons, il avait été pris de nausées, diarrhée et violentes douleurs gastriques (mais sans vomissements). Des symptômes évoquant l'intoxication phalloïdienne.

Il avait récolté ce qu'il croyait être de petites Coulemelles (*Lepiota excoriata*). Cependant sa mère lui avait fait remarquer que certains exemplaires ne semblaient pas être de la même espèce, étant plus petits et plus trapus. Il avait donc jeté la moitié de la récolte. Il pensait après coup qu'il devait y avoir 4 exemplaires différents des autres, et qu'il avait dû en jeter deux. M. Leing lui montra une planche de l'atlas de Romagnesi représentant *Lepiota helveola* et l'intoxiqué crut reconnaître dans cette planche les champignons qu'il avait mangés.

M. Samson fut soigné à l'hôpital de Thouars par de l'Ercefuryl, Vitamine C et Néomycine, ce qui correspond au traitement du Dr Bastien et il fut rapidement hors de danger : le 26 octobre il quittait l'hôpital, après 10 jours de soins. Cependant, il éprouva encore des douleurs pendant une assez longue période.

Un décès à l'hôpital de Cholet : très probablement par l'Amanite phalloïde

A la même époque, nous apprenions qu'un homme de 61 ans, M. Jean Gouin, retraité, de Saint-Macaire-en-Mauges (Maine-et-Loire), intoxiqué par des champignons le Dimanche 12 octobre 1980, était décédé à l'hôpital de Cholet le Vendredi 17 octobre. Voici les renseignements que nous avons recueillis sur ce cas tragique, auprès de la veuve de la victime, de ses enfants et d'autres personnes concernées :

Le dimanche 12 octobre, au matin, M. Gouin était allé aux champignons avec un de ses amis. Celui-ci, célibataire, lui avait laissé sa récolte, les deux paniers étant peu remplis.

Au repas de midi, M. Gouin mangea une partie des champignons. Son épouse ne voulut pas y goûter : «ils n'avaient pas bel aspect, ils étaient verdâtres...», dira-t-elle plus tard.

Le Dimanche soir, le retraité consomma le reste de la récolte. Dans la nuit, vers 22 h 30 (soit dix heures après le premier repas de champignons) il fut pris de vomissements et de diarrhée, puis de crampes très douloureuses.

Un médecin de la localité fut appelé. Mme Gouin lui signala que son mari avait mangé des champignons à midi et le soir. Elle précisa même que ceux qu'il avait consommés à midi n'étaient pas pareils à ceux du soir. Mais l'intoxiqué affirmait qu'il n'avait mangé «que des cèpes», «mais qu'ils devaient être trop avancés».

Le médecin déclara qu'il s'agissait d'une intoxication alimentaire, et il alerta l'hôpital de Cholet qui, dans la nuit, envoya une infirmière faire une perfusion à domicile.

Le lundi matin, l'état du malade ne s'améliorant pas, le médecin ordonna le transport à l'hôpital de Cholet.

A l'épouse qui s'inquiétait, les médecins de l'hôpital eux aussi affirmaient qu'il s'agissait d'une intoxication alimentaire sans gravité, probablement due à des champignons trop avancés.

Dès l'apparition des troubles, Mme Gouin, à tout hasard, avait mis de côté les «épluchures», les débris de la récolte. Mais personne ne demanda à les voir. Et comme on lui affirmait que son mari allait guérir rapidement, l'épouse n'avait aucune raison d'insister pour faire expertiser les restes. C'est seulement en apprenant à la fois l'intoxication et le décès, qu'un mycologue de St-Macaire-en-Mauges se rendit chez la veuve et demanda s'il restait des débris de la récolte. Il devait découvrir dans ces débris un fragment de pied chaussé d'une volve.

Le mercredi à midi, deux jours après l'arrivée de l'intoxiqué, les médecins de l'hôpital de Cholet avaient appelé le centre anti-poison d'Angers, qui avait aussitôt prescrit le traitement du Dr Bastien. Mais il était trop tard, le processus de destruction du foie était déjà largement avancé : M. Gouin mourut le vendredi matin...

Une autre intoxication phalloïdienne : les trois personnes sauvées par le traitement BASTIEN.

Quelques jours seulement après le cas tragique de Cholet, une autre intoxication phalloïdienne, dans la même région, allait démontrer qu'il existe un moyen de sauver les victimes de la phalloïde, à **condition de ne pas perdre de temps.**

Le Jeudi 30 Octobre 1980, la jeune Véronique Béliard, 13 ans, d'Argenton-Château (D.S.), était allée aux champignons. Elle était revenue avec cinq «badrelles de luzerne» de belle taille. (On suppose que ce nom vernaculaire était censé désigner des Lépiotes excoriées). Des «badrelles» qui avaient été cueillies... dans un petit bois, et qui mesuraient environ 8 cm de diamètre.

Le soir même, vers 19 h, les cinq «badrelles» furent consommées : 2 par Véronique, 2 par sa mère, Mme Vve Béliard, 50 ans, et 1 par la sœur de Véronique, Isabelle, 18 ans.

Le lendemain matin, vers 6 h 30, Véronique fut prise de vomissements, coliques, diarrhée, gorge sèche. La mère ressentit les mêmes symptômes entre 6 h 6 h 30. Isabelle ne commença à être malade que vers 9 h.

Mme Béliard alla chercher le médecin d'Argenton-Château qui se rendit au chevet des malades à 10 h 30. Il prescrivit Ercefuryl 200 et Vogalène. Des remèdes qui furent rejetés aussitôt par Isabelle.

Les douleurs devenant de plus en plus vives, le médecin fut appelé à nouveau. Il ordonna le transport à l'hôpital de Thouars, en recommandant à Véronique de cueillir les mêmes champignons que la veille, au même endroit, en partant ; le petit bois était justement situé en bordure de la route de Thouars.

En début d'après-midi, les trois malades arrivaient à l'hôpital, apportant des champignons semblables à ceux qu'elles avaient consommés. Mis en présence de ces champignons, le médecin de service fit aussitôt appeler le président de la Société Mycologique locale, notre ami Leing, qui s'appropriait justement à partir aux champignons...

Il se rendit en toute hâte à l'hôpital... et il sursauta en voyant les exemplaires apportés par les intoxiquées : c'étaient des Amanites phalloïdes tout à fait typiques.

M. Leing recommanda aussitôt l'application du traitement du Dr Bastien et le transport au centre anti-poison d'Angers. Ce qui fut confirmé par téléphone par les médecins spécialisés du centre anti-poison. Dix heures seulement s'étaient écoulées entre l'apparition des troubles et la mise en œuvre du traitement : le Dr Bastien affirme que cette thérapeutique est efficace à condition qu'elle soit appliquée moins de 24 heures après le début des malaises. On était donc largement dans les délais.

Quatre jours plus tard, le Dr Anne-Marie Dumont, médecin-chef du centre anti-poison d'Angers, nous précisait que les trois intoxiquées étaient hors de danger, et elle déclarait à la télévision que seul le traitement du Dr Bastien avait été employé.

Après cinq jours de traitement au centre anti-poison d'Angers, Mme Béliard et ses deux filles purent regagner leur domicile. Isabelle dut cependant y retourner pendant deux jours. Toutes les trois sont maintenant en bonne santé.

Le traitement Bastien

On est allé de coïncidence en coïncidence avec ces intoxications phalloïdiennes. Il se trouve que le 16 octobre 1980, le jour même où l'intoxiqué par les petites Lépiotes était soigné par le traitement Bastien à l'hôpital de Thouars, le Dr Bastien était venu lui-même dans cette ville faire une conférence sur sa thérapeutique, répondant à une invitation ancienne de M. Marolleau, fondateur de la Société Mycologique des Deux-Sèvres Nord.

Au moment même où le Dr Bastien insistait sur la nécessité de mettre son traitement en œuvre dans les 24 h suivant l'apparition des troubles, M. Gouin agonisait, à 75 km de là... Et quelques jours plus tard, l'intoxication d'Argenton-Château allait démontrer la valeur de cette thérapeutique. Deux empoisonnements par l'Amanite Phalloïde, alors qu'il n'y en avait pas eu dans cette région depuis au moins 20 ans !

Le traitement Bastien est fort simple : c'est l'association de trois médicaments courants :

- La **Vitamine C** intraveineuse : un gramme matin et soir ;
 - l'**Ercéfuryl** (désinfectant intestinal) ; 6 gélules en 3 fois.
 - L'**Abiocine** ou la **Néomycine** : 6 comprimés en 3 fois (il s'agit d'antibiotiques).
- L'ensemble de ces médicaments coûte 52,50 F (tarif de novembre 1980).

Le Dr Bastien recommande de faire ce traitement pendant 3 jours, en plus de la rééquilibration hydroélectrolytique destinée à compenser l'intense déshydratation qui est l'une des premières manifestations de l'intoxication phalloïdienne.

Il conseille comme alimentation des carottes cuites mixées, et un apport de ferments lactiques à partir du 2ème jour.

Cette thérapeutique est extrêmement facile à appliquer, ne comporte aucune contre-indication (même pour les jeunes enfants) et ne fait courir aucun risque au malade.

L'histoire d'une découverte

Médecin-généraliste à Remiremont (Vosges), le Dr Pierre Bastien découvrit cette méthode de manière empirique, en essayant divers médicaments et en analysant de nombreuses observations faites dans les hôpitaux dans des cas d'intoxication par l'Amanite phalloïde.

Il publia brièvement sa méthode dans les «Annales Médicales de Nancy» en mai 1970. Mais il se heurta à l'indifférence générale, ce qui l'incita à essayer son traitement sur lui-même : en 1971, il absorba volontairement une dose mortelle d'Amanite Phalloïde. La méthode se révéla efficace pour éviter l'issue fatale, mais pas encore tout à fait au point : pour avoir négligé la Vitamine C, l'intoxiqué volontaire fut atteint d'une sévère hépatite.

Cependant, le Dr Bastien avait acquis la conviction que son traitement pouvait sauver la vie des intoxiqués. Et peu à peu, des travaux scientifiques venaient expliquer **en partie** l'efficacité de la méthode.

Ainsi l'une des premières causes du scepticisme des milieux médicaux avait été l'emploi de désinfectants intestinaux, alors que la longueur d'incubation de l'intoxication phalloïdienne laissait supposer que les toxines étaient déjà fixées sur les tissus dès l'apparition des premiers symptômes, ce qui rendrait la désinfection intestinale a priori inutile et inefficace. Or le professeur Floersheim de Bâle devait démontrer que les toxines amenées dans le foie par le sang, repartent dans l'intestin par la bile, et détruisent le foie par **passages successifs**. Ce cycle entero-hépatique des toxines explique et justifie l'emploi de désinfectants intestinaux.

Plusieurs thèses (Prud'homme, Reims 1974, Patret, Nancy 1974) confirmaient par ailleurs l'efficacité de la thérapeutique proposée par le Dr Bastien.

Dans les services spécialisés des centres anti-poisons, on continuait à mettre en œuvre des techniques très sophistiquées de réanimation et de lutte contre l'insuffisance hépatique grave, telles que les plasmaphèreses ou les hémoperfusions sur colonne de charbon. Des techniques, d'ailleurs efficaces : le Dr Bastien reconnaît lui-même que les centres anti-poisons avaient déjà réussi à sauver de nombreux malades, lorsqu'ils étaient confiés **sans retard** à ces services spécialisés. Mais au prix de traitements extrêmement complexes, coûteux et non dénués de risques.

De nouveaux décès par l'Amanite phalloïde, ainsi que de perfides insinuations mettant en doute la réalité du premier empoisonnement volontaire, incitèrent le Dr Bastien à faire une nouvelle expérience sur lui-même : le 22 septembre 1974, il absorba devant huissier quatre Amanites phalloïdes cuites pesant 60 g (la dose mortelle est de 20 à 50 g). Douze heures plus tard, dans la nuit, les symptômes classiques se manifestèrent. Le médecin attendit 3 h pour se faire lui-même une injection de Vitamine C, puis il se rendit à l'hôpital de Nancy (100 km) en pilotant lui-même sa voiture. Il refusa le traitement qu'on lui proposait, n'acceptant que la rééquilibration hydroélectrolytique et il appliqua sa méthode, telle qu'elle est décrite plus haut. Dès le premier soir il se sentait mieux, et il quitta l'hôpital au bout de quelques jours, parfaitement guéri, sans avoir été atteint d'hépatite.

La publicité qui fut faite à cette intoxication volontaire, par les journaux et la télévision, fit enfin connaître le «traitement Bastien». Sans vaincre pour autant les réticences des milieux médicaux, en France et à l'étranger...



Le Dr BASTIEN, lors de sa conférence à Thouars, et les 3 médicaments de son traitement : ERCEFURYL, ABIOCINE et LAROSCORBINE (Vitamine C) (Photo G. FOURRÉ).

En Allemagne notamment, le professeur Faulstich, d'Heidelberg, avait mis en doute l'efficacité de cette méthode. Alors Pierre Bastien prit sa valise et se rendit, en 1977, à Heidelberg pour s'y empoisonner une troisième fois, après avoir ameuté toutes les télévisions. L'intoxication n'eut pas lieu : la police lui confisqua ses Amanites phalloïdes, la loi allemande interdisant aux témoins de laisser quelqu'un risquer sa vie. Mais les médecins allemands avaient été impressionnés : l'année suivante, le Dr Bastien fut invité à présenter un exposé sur son traitement au Symposium international de Heidelberg.

Pourtant en France, la partie n'était toujours pas gagnée : la thèse De Chirée (Toulouse, 1978) parlait à son propos d'un «tpage pseudo-scientifique», tout en reconnaissant que le

protocole Bastien avait été appliqué à l'hôpital Purpan de Toulouse dans 4 cas... sur 29 (et seulement à partir de 1977). Sur les 4 intoxiqués soignés par le traitement Bastien, deux étaient morts mais ils étaient arrivés trop tard à l'hôpital, et les deux autres avaient été sauvés, l'hépatite ayant même été complètement enrayerée pour le 4ème.

En 1978, le Dr Bastien écrivit à tous les centres anti-poisons de France pour leur demander s'ils appliquaient son traitement. Certains répondirent par l'affirmative, mais quelques-uns envoyèrent des lettres incroyablement méprisantes.

«On m'a reproché mon «tapage pseudo-scientifique», dit le Dr Bastien. Mais je n'avais pas le choix des moyens : il m'a toujours été impossible, même en 1980, de faire passer un petit article d'information dans une revue médicale nationale, alors qu'en m'attablant devant une assiettée de phalloïdes, je mobilise toutes les télévisions...».

En fait, il semble bien qu'en 1980, la grande majorité des centres anti-poisons - sinon la totalité - appliquent le traitement Bastien. Peut-être, parfois, sans être totalement convaincus : le professeur Coulet, toxicologue à Clermont-Ferrand, avait fait une conférence sur ce sujet aux journées mycologiques de Bellême, et il avait analysé l'action de chacun des médicaments proposés par le Dr Bastien. Théoriquement, d'après lui, c'était sans valeur. Mais dans sa conclusion il estimait que si le traitement donne des résultats sur certains intoxiqués, on peut toujours l'employer puisque l'on ne dispose de rien d'autre.

En réalité, nous avons vu que les techniques modernes de réanimation - beaucoup plus complexes et délicates que le protocole du Dr Bastien - peuvent permettre également de sauver des intoxiqués.

L'attitude qui paraît la plus logique actuellement (et c'est certainement celle qui est adoptée dans la plupart des services spécialisés) consisterait donc à mettre en œuvre immédiatement le traitement Bastien, à surveiller par les tests de cytolysé hépatique l'apparition éventuelle de l'atteinte du foie, et en cas d'aggravation ou d'évolution inquiétante, d'employer tous les moyens classiques connus en plus du protocole du médecin de Remiremont.

Mais dans la plupart des cas, lorsque le traitement est appliqué correctement (sans oublier l'un des éléments comme cela s'est souvent produit) et dans des délais raisonnables (moins de 24 h après l'apparition des troubles), l'hépatite est évitée ou faible. «Sur plus d'une centaine d'intoxiqués ainsi soignés, dit le Dr Bastien, je n'ai relevé que deux décès : ils concernaient tous deux des malades ayant absorbé des médicaments contre l'hypertension en même temps que leurs phalloïdes, et tous deux ont fait des hépatites foudroyantes, biologiquement mortelles dès le 2ème jour».

La réussite à 100 % étant impossible (même pour des affections beaucoup moins graves), cette mortalité de 2 % seulement est donc un résultat tout à fait remarquable.

Pourtant, en octobre 1980, le Dr Bastien découvrit avec ahurissement, dans une revue médicale, un article sur l'intoxication phalloïdienne ne faisant pas la moindre allusion à son traitement ! Cet article ne parlait d'ailleurs pas non plus de l'hémoperfusion sur colonne de charbon, pourtant préconisée et employée par les «ténors» de la toxicologie depuis plusieurs années.

Et l'exposé commençait par une description «mycologique» de l'Amanite phalloïde comportant de grossières erreurs. Par exemple : «on la trouve à la lisière des bois de chênes et de conifères, mais **jamais en terrain acide**. On ne trouve pas d'amanite au printemps...», etc.

Mieux vaut un traitement inutile qu'une surprise fatale...

Le Dr Bastien pense avoir enfin gagné la partie, au prix de dix années de lutte. Mais il ne fait pas de triomphalisme, et il insiste à juste titre sur deux points :

- La nécessité de mettre en œuvre le traitement sans perdre de temps, **dans les 24 heures suivants l'apparition des premiers symptômes de l'intoxication** ;

Il est à noter que l'urgence serait la même pour les autres techniques employées dans les services spécialisés. La grande majorité des décès constatés ces dernières années concernaient des intoxiqués qui avaient été transportés trop tard au centre anti-poisons le plus proche : parfois 3 ou 4 jours après le début de l'intoxication ! La plupart de ceux qui ont reçu à temps un traitement spécifique ont été sauvés.

- **La difficulté du diagnostic**, et par conséquent l'utilité d'appliquer le traitement par mesure de sécurité, en cas de doute. C'est d'autant plus souhaitable que ce traitement est simple, peu coûteux et sans danger.

Il peut arriver en effet qu'un intoxiqué ait absorbé à la fois des Amanites mortelles et des Entolomes livides, par exemple. Dans ce cas l'apparition de troubles très peu de temps après le repas pourrait faire écarter à tort l'hypothèse de l'intoxication phalloïdienne, et la lutte contre le poison mortel risquerait d'être entreprise trop tard.

«Toute gastro-entérite survenant après un plat de champignons, quel que soit le délai écoulé, doit être considérée comme suspecte, dit le D^r Bastien. «Attendre la montée des transaminases (indice de l'atteinte hépatique) c'est risquer d'être pris de vitesse par le poison...».

Il existe des moyens de rechercher plus rapidement la présence des toxines phalloïdiennes : l'institut Max Planck d'Heidelberg fournit des filets de nylon spéciaux qui sont trempés dans les urines pendant 2 heures et permettent ensuite le dosage des anatoxines par radioactivité. Mais combien de médecins de base sont au courant de cette méthode (toute récente) et disposent du matériel nécessaire ?

Il est beaucoup plus simple, lorsque des restes de la récolte ont été conservés, de les faire examiner par un mycologue : à Thouars, à l'automne dernier, l'appel au président de la société mycologique locale a sans doute permis de gagner un temps précieux...

Ne serait-il pas souhaitable que les médecins, lorsqu'ils ne sont pas eux-mêmes mycologues, pensent à cette possibilité de collaboration ?

GALERINA MARGINATA : COMPLÉMENT D'INFORMATION SUR LA TENEUR EN TOXINES

Dans le précédent numéro du Bulletin de la Société Botanique du Centre-Ouest (T. 10 - 1979) nous avons évoqué un cas surprenant d'intoxication phalloïdienne par *Galerina marginata*, à très faible dose : un fragment avalé cru et incomplètement recraché.

Cet article avait été rédigé en décembre 1979, avant réception des Documents Mycologiques du même mois (F. 37-38) comportant une étude fort intéressante du Professeur ANDARY et coll. sur «la teneur comparative en amanitines de différentes Agaricales toxiques d'Europe».

Cette étude répond à une question que nous posions à propos de *Galerina marginata* (p. 119) : pour cette espèce, la dose léthale serait atteinte, pour l'homme, avec 150 g de champignons frais, soit environ 70 carpophores.

La teneur relativement faible de cette espèce en amanitines (le tiers du taux de *A. phalloides*, à poids égal), rend encore plus étonnante la mésaventure de notre collègue de la Mayenne.

Cependant, le Professeur J.C. CHENIEUX, de la Faculté de Pharmacie de Tours, nous a écrit à ce sujet :

«Je pense personnellement que les amatoxines du champignon, même à très faible dose, ont pu léser certaines cellules digestives, d'autant que l'absorption a eu lieu à jeun dans l'après-midi. Ceci a pu déclencher quelques phénomènes digestifs, éventuellement exagérés par un psychisme en éveil».