

# Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

Bulletin du 20 janvier 2009

## Le point sur les deux premières semaines de l'année 2009 :

- le nombre de signalements d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) est de l'ordre de ce qui est observé habituellement dans le cadre de la dynamique hivernale ;
- en dépit de la période de froid au cours de ces deux semaines, les données disponibles ne permettent pas de mettre en évidence un nombre anormalement élevé d'épisodes d'intoxications au CO.

Dans le cadre du dispositif de surveillance mis en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS), tout épisode d'intoxication au CO, suspecté ou avéré, doit faire l'objet d'un signalement, selon l'organisation régionale, à la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) ou au Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV).

Les données présentées dans ce bulletin proviennent des premiers renseignements recueillis au moment du signalement des cas d'intoxication au CO (suspectés ou avérés) dans le cadre du dispositif de surveillance CO (source InVS-DSE) ; à l'issue des signalements, une enquête environnementale et une enquête médicale sont menées pour décrire précisément les cas, identifier la source et les circonstances de survenue des intoxications au CO. Ces données ont été complétées par celles du système Oscour (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) de recueil du nombre et des motifs de recours à un service d'urgence parmi les 94 hôpitaux participant au réseau au 1<sup>er</sup> septembre 2007 (source InVS-CCA).

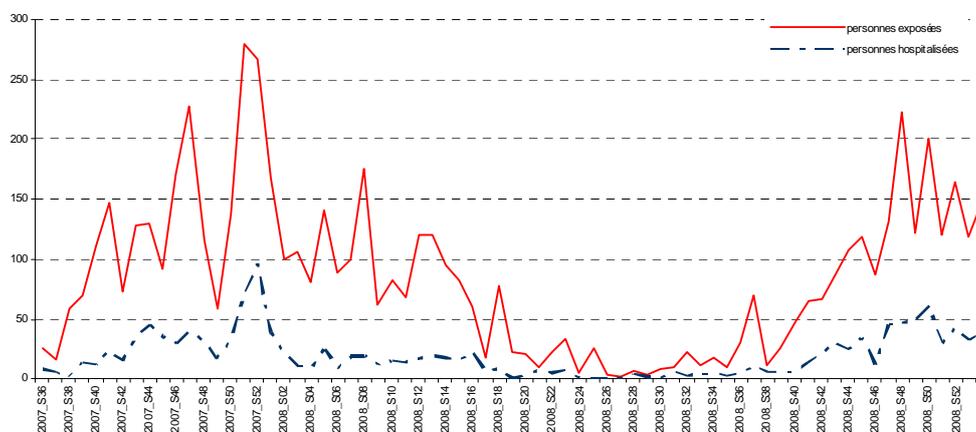
Les résultats sont présentés en nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO (pouvant impliquer plusieurs personnes) et en nombres hebdomadaires de personnes exposées à une intoxication au CO, transportées ou ayant eu recours à un service d'urgence ou encore hospitalisées pour effets toxiques du CO.

## PERSONNES EXPOSÉES À UNE INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

De manière similaire aux variations observées l'année précédente, le nombre d'épisodes d'intoxication au CO a augmenté à partir du mois d'octobre 2008 jusqu'à doubler et atteindre un effectif important à partir de la dernière semaine du mois de novembre.

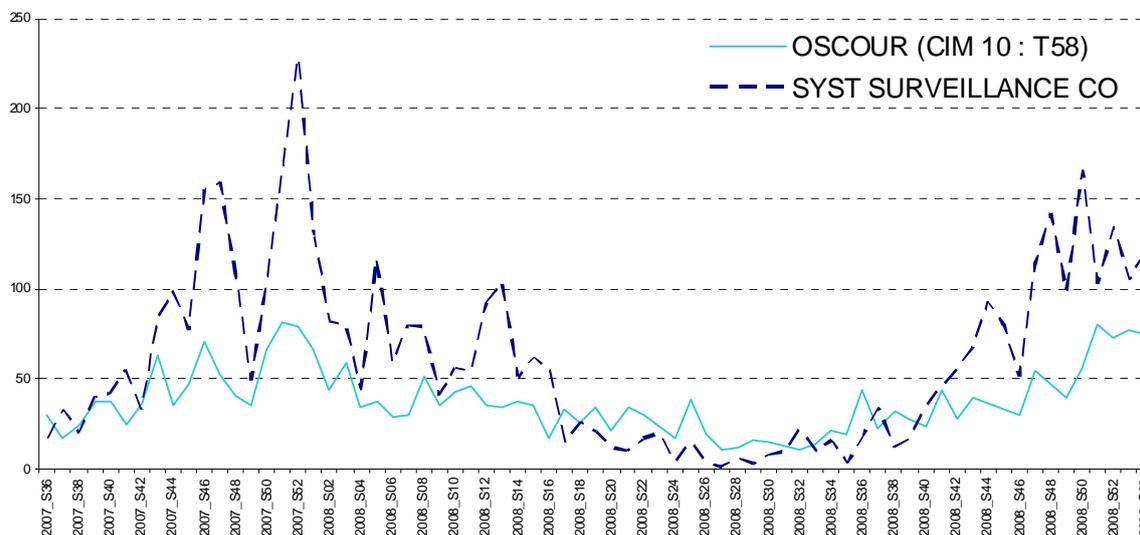
D'après le dispositif de surveillance et **selon les informations disponibles au moment du signalement**, 1 950 personnes ont été exposées au CO depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, parmi lesquelles 514 ont été hospitalisées. Au cours des semaines 1 et 2, 265 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 71 ont été hospitalisées. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, 26 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au dispositif de surveillance CO, dont 2 au cours des semaines 1 et 2.

Figure 1 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007 du nombre hebdomadaire de personnes exposées au CO et hospitalisées (dispositif de surveillance CO)



Le système Oscour permet d'observer que, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, 863 personnes ont eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO, le dispositif de surveillance CO indiquant quant à lui que 1 491 personnes ont été transportées à un service d'urgence. Les données du système Oscour et du dispositif de surveillance CO apparaissent par ailleurs relativement concordantes en termes d'évolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007.

**Figure 2 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007 du nombre hebdomadaire de personnes transportées vers un service d'urgence (dispositif de surveillance CO) ou ayant eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO de toutes origines (système Oscour [source InVS-CCA])**



Les différences entre les données provenant du dispositif de surveillance CO et celles provenant du système Oscour peuvent être expliquées par :

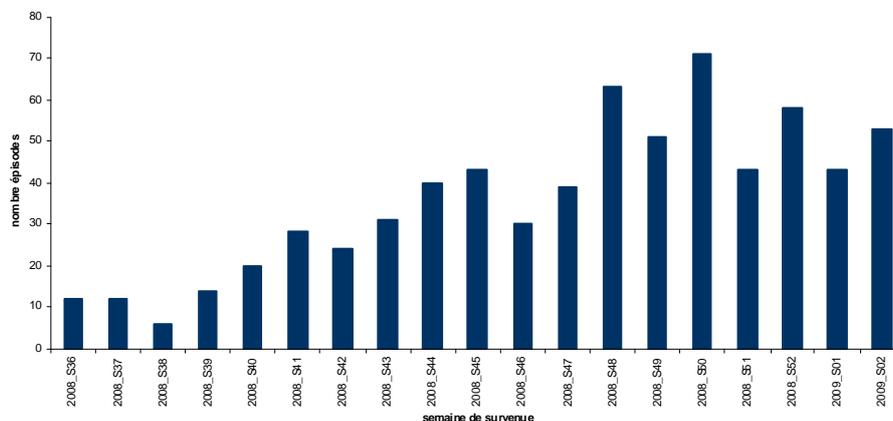
- la non-exhaustivité du système Oscour (qui ne couvrait que 94 établissements possédant des SAU susceptibles d'accueillir des personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone au 1<sup>er</sup> septembre 2007) ;
- la non-spécificité du système Oscour, qui ne distingue pas les intoxications par le CO selon leur origine, leur lieu de survenue et leur caractère accidentel ou non ;
- le mode de recueil qui diffère entre les deux systèmes. Le dispositif de surveillance CO se fonde sur une saisie active qui dépend de la participation des personnes susceptibles de signaler les intoxications, laquelle est variable notamment dans le temps ; le système Oscour se fonde sur un recueil passif et automatisé.

Par ailleurs, le processus de saisie de certains cas ou épisodes d'intoxication dans le dispositif de surveillance CO induit une sous-estimation du nombre de cas ou d'épisodes survenus sur les dernières semaines. Ainsi, les données concernant les deux dernières semaines seront consolidées dans le prochain bulletin.

## ÉPISODES D'INTOXICATION AU CO

Un épisode d'intoxication au CO est défini comme une situation, dans un lieu donné, exposant de manière aiguë ou chronique, une ou plusieurs personnes à des émanations de monoxyde de carbone.

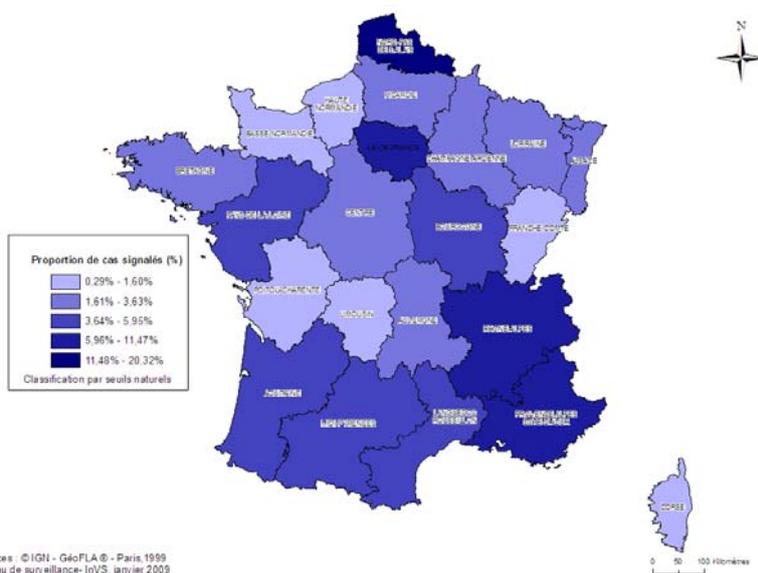
Figure 3 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés, signalés au dispositif



Le nombre d'épisodes d'intoxication au CO observé au cours des deux premières semaines de l'année 2009 est, d'après les données disponibles à ce jour, comparable à celui constaté à la même période l'année dernière.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, 689 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés au dispositif dont 20 % en région Nord Pas-de-Calais.

Figure 4 - Répartition régionale des épisodes d'intoxication au CO depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008



Les quatre régions les plus concernées par les intoxications au CO depuis le premier septembre 2008, Nord Pas-de-Calais, Rhône-Alpes, Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte d'azur ont représenté 50 % des épisodes nationaux.

**Contact : [suveillanceco@invs.sante.fr](mailto:suveillanceco@invs.sante.fr)**

**Remerciements** à l'ensemble des acteurs du dispositif de surveillance pour le signalement, le recueil des données, l'analyse régionale et l'animation régionale du dispositif et à l'ensemble des acteurs du système Oscour.